

PROPHYLAXIE PUBLIQUE

DE

LA SYPHILIS

Extrait des Bulletins de l'Académie de Médecine, 1887.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

PROPHYLAXIE PUBLIQUE

DE

LA SYPHILIS

PAR

Alfred FOURNIER

Professeur à la Faculté de Médecine
Membre de l'Académie de Médecine

RAPPORT

FAIT AU NOM D'UNE COMMISSION COMPOSÉE DE

MM. Ricord, Président; Bergeron, Le Roy de Méricourt, Léon Le Fort, Léon Colin et A. Fournier, rapporteur.

PARIS
G. MASSON, ÉDITEUR
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain, 120.

1887

PROPHYLAXIE PUBLIQUE

DE

LA SYPHILIS

Messieurs,

Au cours de la discussion qui s'est établie ici sur la dépopulation actuelle de la France, l'Académie, justement émue de l'effroyable mortalité qui sévit sur les enfants hérédo-syphilitiques et de l'insuffisance notoire des mesures administratives qui sont censées nous protéger contre la syphilis, a nommé une Commission à l'effet d'étudier quelles seraient les réformes ou les innovations à introduire dans la prophylaxie publique de cette maladie, et de préparer à ce sujet le projet d'un rapport qui pût être adressé aux autorités compétentes.

Cette Commission, composée de MM. Ricord, Bergeron, Le Roy de Méricourt, Léon Lefort, Léon Colin et Alfred Fournier, s'est bientôt mise à l'œuvre. Elle a consacré de nombreuses séances et de longues discussions à l'étude des problèmes aussi multiples et variés que difficiles et complexes qui composent cet énorme sujet. C'est le résultat de ses travaux et de ses délibérations que j'ai l'honneur actuellement, comme rapporteur, de venir exposer à cette tribune.

Avant d'entrer en matière, qu'il me soit permis de placer une remarque préalable. Ce qui va suivre, ce que vous allez entendre,

Messieurs, constitue moins un rapport aux autorités administratives qu'un rapport de nos travaux à l'Académie. Et, en effet, votre Commission ne se fait pas illusion sur son œuvre. Le sujet qu'elle avait à envisager est si vaste, si fécond en questions de tout genre, en problèmes médicaux, administratifs, sociaux, etc., qu'elle ne saurait se flatter d'avoir tout dit et tout fait, non plus que d'avoir abouti à des conclusions qui satisferont tout le monde. Il est vraisemblable, il est même certain que l'Académie ajoutera de son chef, et de par la discussion qui ne peut manquer de surgir ici, quelques propositions à celles que nous avons formulées, ou bien qu'elle modifiera, amendera, exclura même peut-être quelques-unes des nôtres. De sorte que la rédaction définitive et le ton général du Rapport à présenter aux autorités administratives nous ont paru devoir rester subordonnés à l'ensemble des résolutions qui seront en dernier ressort accueillies et votées par l'Académie, ce qu'actuellement nous ne saurions préjuger.

Sous le bénéfice de ces réserves, j'aborde aussitôt notre sujet.

I

Votre Commission a pensé tout d'abord que l'exposé des réformes ou des innovations à proposer aux pouvoirs publics devrait être précédé, en forme de préface, de deux déclarations majeures expliquant et justifiant la nécessité, l'urgence de mesures prophylactiques plus sérieuses, plus complètes, et au total plus efficaces que celles qui composent le système actuellement en vigueur.

De ces deux déclarations, l'une serait relative au pronostic vrai, aux dangers véritables de la syphilis; — l'autre viserait un préjugé funeste qui a souvent retenu ou attiédi le zèle des pouvoirs publics en ce qui touche la prophylaxie de la syphilis,

préjugé d'après lequel cette maladie ne constituerait un danger que pour ceux-là seulement qui s'y exposent.

L'une et l'autre, nous semble-t-il, pourraient être présentées de la façon suivante :

Monsieur le Ministre,

Un danger menace en permanence la santé publique.

Ce danger réside dans une maladie qu'on pourrait appeler la peste moderne et qui n'est autre que la syphilis.

Ce danger est grave, très grave. La syphilis, en effet, n'est pas ce qu'on se la représente en général, ce que la jugent notamment nombre de gens du monde qui ne la connaissent que de nom ou de renom, à savoir une maladie simplement passagère à la façon d'autres maladies qui n'ont qu'un temps, simplement constituée par quelques accidents extérieurs, et curable, au total, par un traitement de quelque durée. En réalité, c'est tout autre chose. C'est une infection stable, permanente, ultra-féconde en manifestations de tout genre, les unes légères, d'autres importantes, d'autres des plus sérieuses, quelques-unes mortelles même. C'est une diathèse qui s'empare de tout l'être, qui peut l'affecter dans toutes ses parties, dans tous ses organes, et qui n'est réduite au silence que par un traitement très prolongé, auquel s'astreignent bien peu de malades. En réalité, c'est une maladie désastreuse, néfaste, par les dangers multiples qu'elle comporte, dangers *individuels*, dangers *héréditaires*, et nous ajouterons aussi dangers *sociaux*.

Ses dangers individuels — qu'il n'est pas rare, on le sait, de voir entrer en scène à des échéances démesurément lointaines, c'est-à-dire dix, vingt, trente ans et plus à la suite de l'infection première — ses dangers individuels, disions-nous, on croyait les connaître de vieille date et les avoir tous démasqués. Mais voici que les investigations de la science contemporaine en ont singulièrement élargi le cercle et étendu la portée. Car, plus l'on a étudié cliniquement et anatomiquement la syphilis, plus l'on a vu

reculer les limites de son domaine pathologique par une série d'annexions inattendues. C'est ainsi que nombre d'affections cérébrales, spinales, oculaires, articulaires, laryngées, pulmonaires, hépatiques, rénales, vasculaires et autres, qu'autrefois on laissait indéterminées comme origine, ont pu, ont dû même être rattachées à la syphilis comme autant de manifestations de cette diathèse si singulièrement polymorphe. A n'en citer qu'une seule, par exemple, la syphilis cérébrale, dont on ne parlait guère il y a une trentaine d'années et qu'un pathologiste éminent ne consentait à accepter qu'au titre d'un « appendice conjectural » au cadre classique de la maladie, est devenue de nos jours une affection particulièrement commune, d'observation courante. L'appendice est devenu partie principale, et la conjecture réalité. Quantité de syphilitiques meurent par le cerveau, du fait de leur syphilis ; c'est là un fait qui s'impose, une vérité qui n'est actuellement ni contestable ni contestée.

Plus désastreuses encore sont les conséquences *héréditaires* de la maladie. Une mortalité énorme, effroyable, pèse sur la progéniture des sujets syphilitiques. Cette mortalité, des statistiques récentes l'ont évaluée (en ce qui concerne l'hérédité maternelle, la plus grave, à la vérité) à 71 0/0 du nombre des grossesses; et l'on a vu ce chiffre, déjà si navrant, s'élever, dans certains milieux hospitaliers, jusqu'à 84 et 86 0/0. Est-ce assez dire quelle part prend la syphilis dans la mortalité générale de l'enfance?

Et ce n'est pas tout; car il est acquis actuellement que l'influence hérédo-syphilitique peut se prolonger bien au delà de la première enfance et constituer jusque dans l'adolescence, si ce n'est même plus tard encore, une cause d'affections graves, susceptibles d'aboutir à la mort. On sait, à n'en plus douter aujourd'hui, que nombre de lésions jusqu'ici vaguement imputées à la scrofule ne sont en réalité que des manifestations d'hérédo-syphilis tardive.

Quant aux conséquences *sociales* de la maladie, elles se résument en ceci, à ne parler même que des principales : infirmités

diverses pouvant résulter de lésions multiples et aboutir à l'incapacité de travail, avec son corollaire habituel, la misère ; — surcharges budgétaires pour l'Assistance publique (à Paris, par exemple, quatre hôpitaux spéciaux ne suffisent pas au service des vénériens, qui pullulent dans les hôpitaux généraux); — non-valeur permanente, dans l'armée, d'un grand nombre d'hommes sous les drapeaux ; — contaminations innombrables répandues dans la population ; — dangers afférents au mariage : introduction de la syphilis au foyer conjugal, d'où désunion des ménages, séparations, divorces, avec toutes les calamités sociales qui en dérivent ; — contamination fréquente des nourrices ; — stérilisation d'un certain nombre d'unions, ou, ce qui est pis encore, étiolement, abâtardissement et dégénération de la race ; — puis, enfin, polymortalité des jeunes, reparaissant ici au point de vue social, comme facteur actif de dépopulation, etc., etc.

Aussi bien la syphilis, Monsieur le Ministre, peut-elle, doit-elle être dite, à des titres divers, une maladie grave, très grave, beaucoup plus grave qu'on ne se la représente généralement, nous le répétons à dessein. C'est une maladie qui porte un préjudice considérable à la santé publique. Elle et l'alcoolisme constituent ce qu'on peut appeler les deux plaies sociales de l'époque actuelle.

Aussi bien, en ce qui la concerne, les médecins et les hygiénistes ont-ils jeté de vieille date le cri d'alarme, en la signalant aux pouvoirs publics comme un fléau qu'il est de l'intérêt général de réprimer le plus énergiquement possible. « De toutes les maladies, écrivait déjà Parent-Duchâtelet il y a une cinquantaine d'années, de toutes les maladies qui peuvent affecter l'espèce humaine, il n'en est pas de plus grave, de plus dangereuse que la syphilis. Sous ce rapport, je ne crains pas d'être démenti en disant que les désastres qu'elle entraîne l'emportent sur les ravages qu'ont exercés toutes les pestes qui, de temps en temps, sont venues porter la terreur dans la société. » — Et de même Michel Lévy : « L'extirpation de cette *lèpre de nos temps* qu'on appelle la syphilis n'est pas au-dessus des pouvoirs des États. La séquestration et les léproseries ont fait justice de la lèpre

ancienne; la peste est l'objet d'un vaste et dispendieux appareil de préservation; tous les gouvernements font des sacrifices pour étouffer les germes de la variole. Or, la syphilis fait plus de mal que toutes ces maladies ensemble. Elle détériore sourdement les générations; sa contagion est plus évidente que celle de la peste; pourquoi donc ne lui oppose-t-on pas dans tous les pays les mêmes barrières, les mêmes moyens d'extinction? Telle est l'espèce humaine : la foudre des épidémies insolites qui passent sur sa tête, comme le nuage électrique, l'étourdit et la frappe de terreur; tandis qu'elle se familiarise avec les pestes lentes et continues qu'elle porte dans son flanc. »

A fortiori, que diraient aujourd'hui ces deux grands hygiénistes, avec une connaissance plus complète de toutes les conséquences possibles de la maladie?

Une seconde considération, Monsieur le Ministre, sur laquelle nous désirons appeler votre attention est la suivante.

Un préjugé a toujours nui à la cause de la prophylaxie publique de la syphilis. On se désintéresse volontiers de cette prophylaxie, on la juge de peu de prix, parce qu'on se la représente comme exclusivement destinée à préserver des gens qui pourraient tout aussi bien se protéger eux-mêmes; et peut s'en faut même qu'on ne la considère quelquefois comme un encouragement à la débauche par la sécurité qu'elle offrira. « Et, en effet, dit-on, il n'en est pas de la contagion syphilitique comme de la contagion de la variole, de la rougeole, de la fièvre typhoïde, de la diphthérie, etc. La syphilis ne va chercher personne; il faut s'y exposer — et l'on sait comment — pour en être victime. Donc, à quoi bon des règlements administratifs et policiers, entravant toujours plus ou moins la liberté individuelle, difficiles d'application, dispendieux, et parfois mal vus de ceux mêmes qu'ils ont pour visée de protéger, à quoi bon de tels règlements pour réaliser ce que réaliserait bien mieux et plus sûrement l'observance personnelle? »

Aux yeux des gens du monde, la syphilis serait, disons le mot, une maladie *méritée*. Et même, certaines personnes la considèrent moins comme l'effet d'une contagion isolée que comme une sorte

de résultante d'une série de contagions itératives, comme le témoignage de toute une vie de débauche.

Tout cela est erroné.

En fait, la syphilis est une maladie contagieuse à la façon de toutes les autres maladies contagieuses. Comme celles-ci, elle résulte, non de plusieurs contagions accumulées, mais d'une seule. Elle se prend en une fois. Si bien même qu'il n'est pas rare de rencontrer de malheureux jeunes gens, presque des enfants parfois, qui ont contracté la terrible maladie dès leur premier écart.

Donc la syphilis est bien loin d'être l'équivalent d'un certificat de débauche. Elle ne signifie rigoureusement que ceci : contagion dans une rencontre malheureuse.

D'autre part, s'il existe des syphilis *méritées*, au sens strict, mais peu charitable, du mot, et même si les syphilis de cet ordre constituent (nous ne le dissimulons en rien) le groupe de cas les plus communs, de beaucoup les plus communs, il n'est pas moins équitable de reconnaître qu'il en existe une foule d'autres d'un caractère tout différent, une foule d'autres qui dérivent de contagions licites, si nous pouvons ainsi parler, morales, honnêtes, ou purement accidentelles.

Sont-elles *méritées*, par exemple, ces syphilis, en si grand nombre, que les femmes mariées et honnêtes reçoivent de leur mari, soit que ce mari, syphilisé dans sa vie de garçon, se soit présenté prématurément au mariage, soit qu'il ait contracté la maladie après le mariage ?

Sont-elles *méritées*, aussi, ces syphilis, en si grand nombre, que les nourrices reçoivent de leurs nourrissons, pour les transmettre ensuite soit à leurs enfants, soit à leurs maris, soit à d'autres nourrissons?

Sont-elles *méritées*, encore, ces syphilis — moins nombreuses à la vérité que les précédentes — que les nourrissons reçoivent de leurs nourrices ?

Sont-elles *méritées*, ces syphilis — en nombre infini, pour celles-ci — que les enfants apportent en naissant et qui les tuent pour la plupart?

Sont-elles *méritées*, enfin, toutes ces syphilis d'origine non

vénérienne, telles que, par exemple, celles qui résultent de l'inoculation vaccinale, celles qui frappent les médecins, les élèves en médecine, les sages-femmes, dans l'exercice de leur profession, celles qui résultent d'un simple contact accidentel, etc., etc. ?

Et de même pour tant d'autres que nous aurions à citer.

Or, se désintéresser de la prophylaxie publique de la syphilis sous prétexte que cette prophylaxie ne fait que servir de sauvegarde à des gens qui ont un plus simple moyen de se préserver eux-mêmes et ne profite qu'à ceux-là seuls, c'est commettre un contre-sens en hygiène, c'est aller à l'encontre de toutes les connaissances acquises relativement à la propagation et à la dissémination de la maladie. Et, en effet, toutes les syphilis méritées ou imméritées sont rigoureusement solidaires, et celles-ci sont les filles de celles-là. L'expérience clinique nous montre chaque jour la syphilis rebondissant du bouge le plus abject au foyer le plus honnête. Si bien que la contamination de l'épouse honnête et la contamination de l'enfant ne sont le plus souvent que le produit de la syphilis d'une prostituée. Conséquemment, poursuivre la syphilis de la prostituée, c'est protéger *ipso facto* la femme honnête et l'enfant.

Et d'ailleurs, pourquoi ces distinctions? La syphilis n'est-elle pas assez grave, ne cause-t-elle pas à la société un préjudice assez considérable pour que la société ait le droit — disons mieux, le devoir — de se défendre contre elle, de défendre contre elle *tous* ses membres, sans se préoccuper des diversités possibles d'origine d'un fléau aussi redoutable? N'est-il pas d'intérêt public qu'un tel fléau soit réprimé par des mesures générales, susceptibles de l'atteindre dans toutes les sources dont il dérive?

Aussi bien, Monsieur le Ministre, l'Académie de médecine, prenant en considération, d'une part, l'excessive fréquence de la syphilis dans la population et, d'autre part, l'insuffisance plus que manifeste du système actuel de prophylaxie anti-syphilitique, s'est-elle occupée de rechercher comment ce système pourrait être modifié, amendé, étendu, de façon à sauvegarder plus efficacement la santé publique.

De l'enquête qu'elle a instituée sur ce point, il est résulté pour elle que diverses réformes ou innovations pourraient être introduites dans le système en question; et c'est le résumé de ses délibérations qu'elle a l'honneur, Monsieur le Ministre, de soumettre à votre attention dans la note ci-jointe. »

Suivrait alors ici, dans notre projet de rapport, l'énumération des propositions adoptées par l'Académie et présentées par elle à l'examen des pouvoirs publics.

II.

Maintenant, Messieurs, c'est à vous que s'adresse votre Commission pour vous soumettre le résultat de ses travaux.

Les questions relatives à la prophylaxie de la syphilis sont à la fois si multiples et si diverses que le besoin d'une classification quelconque s'impose au début de cette étude, sous peine de laisser la discussion s'égarer ou d'aboutir à des omissions regrettables.

Votre Commission a donc réparti sous trois chefs principaux, avec quelques annexes de second rang, les nombreux sujets qu'elle avait à examiner, et elle vous propose de la suivre dans cette voie.

C'est qu'en effet, à bien considérer les choses, il est et il n'est que trois façons d'attaquer la syphilis. Je précise.

On peut la combattre, d'abord, par un ensemble de mesures administratives et policières ayant pour visée, par exemple, d'entraver la provocation sur la voie publique, de soumettre les prostituées au régime de ce qu'on appelle l'*inscription*, de surveiller les établissements qui, déguisés sous les noms de brasseries ou de débits de vin, ne sont en réalité que des maisons de prostitution libre, etc., etc.

On peut, en second lieu, s'attaquer à la syphilis *en la traitant*, en l'hospitalisant, en la guérissant, c'est-à-dire au total, en éteignant les germes de contagion.

On peut enfin, et non moins efficacement, la combattre en initiant plus complètement qu'on ne l'a fait jusqu'alors les jeunes générations médicales à tout ce qui concerne les symptômes de la maladie, ses formes diverses, ses dangers sociaux, son traitement, etc.

A des degrés différents, ces trois ordres de moyens, comme vous allez le voir, peuvent concourir au résultat cherché, c'est-à-dire à la diminution de fréquence de la maladie et à l'atténuation de ses dangers divers.

Cela dit et accepté comme plan d'étude, si vous le voulez bien, abordons maintenant les questions groupées sous chacun de ces trois chefs.

III

I. — MESURES DE PROPHYLAXIE ADMINISTRATIVE.

Votre Commission n'a pas été longue à se mettre d'accord sur certains principes qui constituent la base d'une prophylaxie publique contre la syphilis. Elle a reconnu tout d'abord, et cela à l'unanimité de ses membres :

1° Que la prostitution crée un *danger public* par les contages vénériens qu'elle dissémine dans la population ;

2° Qu'il est indispensable, au double point de vue de l'hygiène et de la morale, que la prostitution soit *surveillée* et, s'il y a lieu, *réprimée* par les pouvoirs publics ;

3° Que le système de la *prostitution libre*, c'est-à-dire non surveillée, est désastreux pour la santé publique ;

4° Que la *provocation publique*, qui constitue le seul mode de manifestation extérieure par lequel la prostitution puisse être at-

teinte légalement, doit être combattue et réprimée sous ses diverses formes.

Ces principes généraux, Messieurs, nous pensons qu'il suffira de les énoncer ici simplement, car ils ne sont pas de nature, nous semble-t-il, à trouver de contradicteurs parmi vous. Ce n'est pas devant des médecins que nous mettrons en discussion, par exemple, le système de la prostitution libre ; car, ce système est jugé par ses œuvres, et ses œuvres, c'est nous, médecins, qui les connaissons. Aussi bien passerons-nous sans commentaire sur ces divers points, réserve faite pour le dernier, qui tout au contraire, en raison de son importance capitale en l'espèce, doit nous occuper longuement. Ce dernier est relatif à la *provocation*.

Ce qu'on appelle la *provocation publique* ne fait pas que constituer un scandale public et un exemple de démoralisation. Il s'y rattache un danger de plus, car cette provocation est l'origine d'une quantité incalculable de contaminations. Cette provocation est une invite permanente à la débauche, et, conséquemment, c'est une source ultra-féconde de contagions de tout ordre, notamment de contagions syphilitiques. Nous ne citerons ni exemples ni statistiques à l'appui d'une telle assertion, parce qu'ici, en vérité, l'évidence s'impose par elle-même. Quel médecin n'a pas entendu cent fois les doléances rétrospectives de tel ou tel de ses malades, lui disant ceci : « C'est une fatalité; je ne pensais à rien de mal, j'allais à mes affaires, ou je rentrais tranquillement chez moi, quand j'ai eu le malheur de rencontrer sur mon chemin une femme qui m'a accosté, m'a provoqué; j'ai eu la faiblesse de l'écouter, et voilà ce qu'il m'en coûte, etc, etc. »?

La provocation crée l'occasion, la tentation, avec ce qui s'ensuit. Certes, elle a existé et existera de tout temps. Mais il faudrait fermer les yeux à l'évidence pour ne pas reconnaître qu'elle a pris de nos jours un développement supérieur à tout ce qui a existé jusqu'alors, à tous les tableaux que nous ont légués les récits de nos pères. Ce n'est que justice également que d'ajouter qu'elle s'est multipliée de nos jours sous les masques les plus divers et sous des formes d'autant plus dangereuses qu'elles sont

moins grossières, qu'elles sont plus honnêtes d'apparence. Vous allez me comprendre par ce qui va suivre.

Chacun sait, d'abord, ce qu'est à Paris la *provocation de la rue* et ce qu'elle est devenue dans ces dernières années. Inutile de dépeindre ici l'aspect de nos grands boulevards, de huit heures du soir à minuit ou une heure du matin, comme aussi celui des rues avoisinantes qui, plus ténébreuses, se prêtent à des provocations d'ordre moins réservé. Les filles pullulent littéralement dans ces parages. L'un de nous, dans une promenade du soir, n'en a pas compté moins de *cinquante-deux* qui déambulaient du faubourg Montmartre au Grand-Hôtel, c'est-à-dire dans l'étendue de quelques centaines de mètres. — Et, cette même provocation se continue dans les mêmes quartiers (à un degré moindre, à la vérité) pendant toute l'après-midi. — Sans parler encore de ce que j'allais oublier, c'est-à-dire de la *provocation matinale*, laquelle s'exerce sous la forme de *pseudo-petites ouvrières* allant à leur ouvrage, un carton ou un paquet à la main. — Mais tout cela est trop connu pour nous arrêter. Constatons simplement.

Ne faisons de même que signaler à sa place une provocation plus brutale, plus ordurière, mais non moins active et non moins dangereuse, celle qui a pour théâtre la plus grande étendue des boulevards extérieurs.

N'accordons encore qu'une simple mention à la provocation dite *des boutiques*, celle qui s'exerce des boutiques vers la rue, notamment dans certains magasins ou pseudo-magasins de parfumerie, de ganterie pour hommes, de photographie, de librairie, de « curiosités », etc, etc.

Passons sur toutes ces choses et d'autres encore de notoriété commune. Mais en revanche signalons comme moins connus et comme particulièrement dangereux les trois ordres de provocation que voici :

1° Celle qui rayonne autour des collèges, des lycées, des externats, etc. De véritables agences de femmes s'organisent autour de ces établissements, et se recrutent là une clientèle spéciale,

voire, paraît-il, assez fructueuse, parmi les lycéens, qu'elles guettent aux heures d'entrée ou de sortie, qu'elles attirent chez elles, dont elles se procurent même (je ne sais comment) les adresses, et qu'elles relancent parfois par lettres jusqu'au domicile paternel. J'ai vu, il y a quelques années, une de ces lettres qui me fut présentée par le père d'un collégien de Condorcet, lequel collégien avait cédé à la tentation et en avait été puni par un début aussi malheureux que prématuré. Or, il paraît, d'après le dire de ce jeune homme, que presque tous les élèves de sa classe avaient reçu la même circulaire de la même femme, et que plusieurs avaient subi la même contagion.

2° La provocation des *brasseries à femmes*, des *brasseries à inviteuses*, etc. — Celle-ci est bien autrement grave et mérite une mention spéciale.

Inconnus encore il y a quelques années, les établissements de ce genre sont devenus, on peut le dire, la peste de nos jours. Répandus un peu partout, ils abondent surtout dans les quartiers d'affaires ou d'études, c'est-à-dire là où ils ont chance de recruter une clientèle de jeunes gens. On n'en comptait pas moins de 181 à Paris, en 1882 (1); et depuis lors ils se sont singulièrement multipliés.

Ce qui se passe dans ces établissements, chacun le sait ou le devine; mais ce qu'on ne sait pas assez, c'est qu'il en sort un nombre considérable de contagions syphilitiques. Tous les membres de votre Commission ont été unanimes pour déposer qu'ils avaient à leur connaissance maints exemples de syphilis contractées par des jeunes gens, notamment par des étudiants, au contact de filles de brasserie.

Et comment en serait-il autrement? Car ces maisons (pour un certain nombre tout au moins) ne sont que des *maisons de prostitution déguisées*, et des maisons à prostituées libres, j'entends non surveillées.

Or, ce qui fait précisément le danger de ces maisons, c'est

(1) V. Macé, *Le Service de la Sûreté*, Paris, 1884.

qu'on y trouve la provocation avec ce qui s'ensuit sous le couvert d'une enseigne honnête, alors même parfois qu'on ne songeait pas à l'y chercher. Et, comme la provocation s'y exerce par des filles libres, je le répète, c'est-à-dire par des filles non soumises à la surveillance médicale, il résulte de là qu'à double titre ces maisons sont infiniment plus dangereuses que les maisons publiques. Ainsi que le disait M. Leroy de Méricourt au sein de votre Commission, « l'ancienne maison publique avait au mois l'honnêteté de l'enseigne. Pas de surprise avec elle. On savait, quand on en franchissait le seuil, ce qu'on allait y trouver. Aussi n'y allait-on guère que de nuit, à l'abri d'une ombre propice. Aujourd'hui les mœurs ont changé : des maisons de prostitution s'ouvrent sous l'enseigne de brasseries ; on y va en plein jour et la tête haute; on ne se cache pas pour y entrer; et pourquoi se cacherait-on? N'est-ce pas une brasserie? Et depuis quand n'est-il plus permis de se désaltérer?

« Eh bien, ces brasseries font le désespoir des familles, non moins que les délices des échappés de collège. Pourquoi les délices de ceux-ci? On le devine. Pourquoi le désespoir et la terreur de celles-là? Parce que leurs fils trouvent dans ces maisons les trois fléaux de la société actuelle, c'est-à-dire la flânerie, l'imbécile et énervante flânerie, l'alcoolisme, et la vérole. Au moral comme au physique, ces brasseries à femmes, à *inviteuses* de tout costume et de toute nationalité, sont des sentines de perdition physique et morale (1). »

3° *Provocation des débits de vin.* — Celle-ci est plus dangereuse encore que la précédente, et cela parce qu'elle s'adresse à un public plus nombreux. Elle s'adresse en effet : 1° à la classe ouvrière; — 2° à l'armée.

A l'hôpital, c'est monnaie courante que d'entendre nos malades nous raconter qu'ils doivent la contagion à une fille qu'ils ont

(1) Voir un remarquable travail sur le sujet en question, par MM. Barthélemy et Devillez (*Syphilis et alcool*; *les Inviteuses*, Paris, 1882).

rencontrée chez un marchand de vin et avec laquelle ils ont eu rapport soit dans un garni du voisinage, soit au logis même de ce marchand de vin, dans une arrière-boutique, dans un cabinet, dans une chambre de la maison.

Il en est de même pour l'armée. Avec sa haute et indiscutable compétence, M. Colin est venu affirmer devant votre Commission que quantité de jeunes soldats étaient empoisonnés de syphilis actuellement par des femmes rencontrées dans les débits de vin. « Pour l'armée, nous disait-il (et je cite textuellement), les débits de vin se sont substitués aux maisons de tolérance. Dans les quartiers excentriques comme autour des casernes, nombre de débits de vin se sont convertis en lupanars, et c'est là que nos soldats vont s'infecter. »

A ce propos même il a soumis à votre Commission une statistique très instructive, due à deux médecins militaires distingués, statistique dont voici le sommaire :

Trente-deux soldats venant de contracter la syphilis ont pu donner des renseignements précis sur la provenance de la contagion qu'ils avaient subie. Or, de leurs dépositions il résultait ceci :

Contagions reçues dans les maisons publiques	2
Contagion reçue de la catégorie spéciale de filles dites « rôdeuses de postes ».	1
Contagions reçues de prostituées en chambre.	11
Contagions contractées dans les débits de vin.	18

Ainsi, dix-huit fois sur trente-deux (remarquez bien ce chiffre, Messieurs), c'est-à-dire dans *plus de la moitié des cas*, la syphilis dérivait de filles que les dits soldats avaient rencontrées chez divers marchands de vin.

Ajoutons un détail significatif : De ces trente-deux syphilis, il en est *cinq* qui ont été contractées dans la même maison, et de cinq filles différentes, dont j'ai ici les noms. Est-ce assez dire la *spécialité* de cette maison? Est-il ou non constant, d'après cela, que cette maison constitue non pas un débit de vin, au sens légitime du

mot, mais une maison de passe déguisée sous l'enseigne de débit de vin?

On nous dira peut-être : « Mais ces renseignements sont-ils bien anthentiques? Est-ce que vos soldats n'ont pas pu donner des indications fausses relativement à la femme dont chacun d'eux tenait la vérole? » —Qu'importe en l'espèce? répondrai-je. Car ne suffit-il pas à la démonstration actuelle que lesdits soldats aient pu seulement être exposés à contracter la syphilis dans les établissements en question?

Donc, les brasseries et les débits de vin constituent aujourd'hui, nous pouvons le dire, de véritables foyers d'infection et une des formes les plus dangereuses de la prostitution clandestine.

A un point de vue connexe, ces deux ordres d'établissements déjà si peu respectables constituent pour les femmes des foyers de démoralisation, d'alcoolisme et de maladies.

Cette seconde proposition ressort, dirai-je, de la nécessité des choses. Et, en effet, où se recrute, d'abord, le personnel féminin de ces brasseries et de ces débits de vin dont nous venons de parler? Tout naturellement dans le public des ouvrières sans ouvrage, des bonnes sans emploi, des domestiques sans place, etc. C'est dans ces maisons que viennent échouer quantité de jeunes femmes un peu gentilles qui arrivent de la province pour chercher de l'occupation à Paris. — En second lieu, que font ces femmes, une fois embauchées par les patrons de ces établissements? Pour gagner leur vie, pour amorcer le client, suivant l'expression technique, elles boivent, et boivent de jour et de nuit. Il faut qu'elles boivent pour faire boire, et elles aboutissent rapidement à l'alcoolisme. — Et, ce n'est pas tout encore. Pour satisfaire le patron, il faut qu'elles se livrent; car, sinon dans toutes ces maisons, au moins dans un certain nombre, c'est la prime de la chair qui constitue le plus fort bénéfice dudit patron. Non moins nécessairement, en conséquence, ces femmes aboutissent à la vérole. Somme toute et en un mot, elles sont entrées bonnes ou inviteuses dans ces maisons; elles en sortent filles perdues, alcoolisées et syphilitiques.

Deux exemples ne seront pas superflus en l'espèce pour montrer à quels dangers lesdites maisons exposent et leur personnel et leurs clients.

Une fillette de quinze ans, presque une enfant de par sa taille et son développement exigu, entre dans les salles de l'un d'entre nous, affectée de syphilides vulvaires confluentes et d'autres accidents de même ordre. Interrogée sur l'origine de son mal, elle nous raconte ceci : Venue de province à Paris pour chercher de l'ouvrage, elle s'est d'abord placée comme bonne dans plusieurs maisons dont on l'a vite congédiée, parce que, de son propre aveu, elle « ne savait rien faire ». Finalement, elle a été adressée par un bureau de placement chez un débitant de vin, qui l'a embauchée tout aussitôt, en lui disant : « Je ne vous donnerai pour gages que cinquante centimes par jour; mais vous pourrez gagner ici et me faire gagner bien davantage ». Sur le moment, paraît-il, elle ne comprit pas bien ce dont il s'agissait; mais dès le soir elle avait compris, car « elle avait reçu cinq hommes dans sa journée et gagné cinq francs ».— A ce métier, elle ne pouvait tarder à contracter quelque maladie vénérienne ; et, en effet, six semaines après, elle était affectée d'une maladie syphilitique, qu'elle distribuait ensuite, suivant son expression, « à pas mal de monde ».

Autre exemple. — Une femme de vingt-deux ans est admise à l'hôpital Saint-Louis pour divers accidents de syphilis secondaire, notamment pour des plaques muqueuses vulvaires extraordinairement confluentes et exubérantes, manifestement chroniques, et datant en effet de plus de cinq mois, au dire de la malade. Cette femme ne s'était pas soignée jusqu'alors, et ce n'est que vaincue par la douleur qu'elle s'est décidée à réclamer son admission dans un hôpital. Elle nous raconte alors spontanément ceci :

Native du Luxembourg, elle est venue à Paris pour se placer comme domestique, et elle a été adressée par un bureau de placement à un marchand de vin des boulevards extérieurs. Elle est entrée vierge, affirme-t-elle, chez ce marchand de vin, qui lui avait promis vingt-cinq francs de gages par mois. Pendant quelques semaines, elle se borna à servir les pratiques; mais alors, son patron lui ayant signifié que, si elle limitait là son

office, il ne la payerait plus et même exigerait d'elle une redevance de deux francs par jour pour sa nourriture, elle se décida à « faire comme les autres femmes de l'établissement ». Bientôt elle fut contaminée, tout naturellement. Néanmoins, elle ne renonça pas pour cela à son métier. Si bien que, *pendant plus de cinq mois*, elle continua, bien qu'affectée des plaques muqueuses vulvaires précitées, à recevoir *de deux à cinq ou six hommes quotidiennement*, *sans intermission d'un seul jour*.

Eh bien, calculons sur le minimum qu'elle nous donne, à savoir deux rapports par jour. Cela fait qu'en cinq mois cette femme a pu contagionner *trois cents hommes*.

Une seule femme suffisant ainsi à semer plusieurs centaines de contagions dans la population parisienne! Et un fait pareil se passant dans une capitale où l'on dit, où l'on croit la prostitution surveillée! En vérité, c'est à n'y pas croire. Et cependant les cas de ce genre abondent et surabondent autour de nous.

Telle est, Messieurs, la situation ; tels sont les dangers auxquels la provocation publique expose la santé publique.

Or, ces dangers sont de telle nature que votre Commission, en les signalant à l'autorité, n'a pas hésité à requérir que la provocation publique, source de tant et tant de contagions, fût considérée comme un *délit ;* — et voici, à ce propos, les résolutions qu'elle a l'honneur de vous soumettre :

1° Appeler l'attention de l'autorité sur les développements qu'a pris la provocation sur la voie publique, dans ces dernières années notamment, et en réclamer une répression énergique ;

2° Nécessité manifeste d'assimiler à cette provocation de la rue divers modes non moins dangereux qu'a revêtus, surtout de nos jours, la provocation publique, à savoir : celle des boutiques ; — celle des brasseries dites à femmes ; — et, plus particulièrement encore, celle des débits de vin (1) ;

(1) Relativement aux brasseries à inviteuses et aux débits de vin, la province paraît en voie de prendre le ton sur Paris, ainsi que cela résulte de plusieurs documents réunis par la Commission. On en jugera par l'extrait

3° Signaler à l'autorité d'une façon non moins spéciale la provocation qui rayonne autour des lycées, des collèges, et qui a pour résultat l'excitation des mineurs à la débauche ;

4° Déclarer qu'au nom de la santé publique, non moins que de la morale publique, ces divers ordres de provocation constituent un délit qui doit être réprimé légalement.

Tout délit a sa sanction pénale. Quelle sera en l'espèce cette sanction ? Ceci, Messieurs, ne nous regarde plus, nous médecins. Ceci regarde le législateur, et nous n'empiéterons pas sur ses attributions. Mais ce qui rentre dans notre compétence, c'est de spécifier que la sauvegarde de la santé publique exige comme sanction, en l'espèce, la *surveillance médicale* des filles reconnues coupables du délit de provocation.

Or, cette surveillance se compose forcément de deux termes, à savoir :

1° Visite périodique de ces filles ;

suivant, emprunté à une communication de M. le professeur Leloir (de Lille) :

« ... Depuis quelques années, la syphilis se propage d'une façon effrayante dans notre région du Nord (Nord et Pas-de-Calais); et l'une des causes de cet accroissement du mal est la multiplication excessive des cabarets et des estaminets, favorisée par la loi du 17 juillet 1880, qui a abrogé le décret du 29 décembre 1851. Je connais des villes, des bourgades, où il existe un cabaret pour 40, pour 20, voire pour 10 maisons.

« . . Beaucoup de cabaretiers ont, pour recruter la clientèle, installé ou attiré dans leurs établissements des jeunes filles de 16 à 24 ans, venant la plupart de la campagne... Ainsi s'est constitué un genre de prostitution presque inconnu dans le temps, prostitution d'autant plus dangereuse que toutes ces femmes ne sont soumises à aucune surveillance médicale. Presque toutes ces filles sont infectées, et leurs victimes répandent à leur tour la syphilis dans le pays... Ainsi s'établit, entre la campagne et les villes ou bourgades, un *va-et-vient continuel de syphilis*. Je pourrais citer des statistiques effrayantes sur l'état sanitaire, au point de vue de la syphilis, des grands centres industriels et houillers et des communes adjacentes de notre région du Nord. Il est un canton où, récemment, l'on a constaté que *le tiers des conscrits était infecté*; etc. .

« ... La syphilis était presque inconnue dans certains territoires campagnards du département du Nord, et les vieux médecins de ces régions assistent depuis quelques années, avec étonnement, à l'envahissement de ces contrées par le fléau. » (*Note adressée à la Commission.*)

2° Internement de celles d'entre elles qui seraient reconnues affectées de maladies vénériennes, de syphilis tout particulièrement.

De là les deux articles suivants, que la Commission soumet à votre examen :

1° L'intérêt de la santé publique exige que les filles reconnues coupables du délit de provocation publique soient soumises à un examen médical périodique.

2° Celles de ces filles qui seraient reconnues, de par cet examen, affectées de maladies vénériennes, notamment de syphilis, seront internées dans un asile sanitaire spécial.

Peut-être bien, Messieurs, à première audition des articles qui précèdent, quelques-uns d'entre vous se sont-ils déjà exclamé intérieurement : « Mais ce que vous nous proposez là, c'est l'ancien système, c'est ce qu'on a toujours fait et ce qu'on fait encore aujourd'hui. » — Patience! Loin d'être une copie du système qui est en vigueur — je ferais peut-être mieux de dire « en défaillance » aujourd'hui, et pour cause, comme vous le verrez dans un instant — le système que votre Commission va étudier devant vous s'honore d'en différer absolument et sur tous les points. Et de cela voici dès à présent la preuve en deux mots, si vous me permettez d'anticiper sur ce qui devrait suivre.

Dans l'ancien système, c'est l'*arbitraire administratif* qui régit tout, qui fait tout. — Ce que bien au contraire nous demandons, nous, comme base à notre système, c'est la LOI ou, pour mieux dire, c'est une loi qui définisse un délit et en attribue la répression, comme celle de tous les autres délits, aux tribunaux de droit commun.

Dans l'ancien système, c'est l'Administration, représentée par le Préfet de police ou — quand on descend à la réalité des choses, par une commission policière, — qui prononce l'inscription, la « mise en carte », comme on dit vulgairement, d'une fille reconnue coupable du délit de provocation. — Ce que, tout au contraire, nous allons réclamer dans un instant, et réclamer au nom des principes les plus élémentaires de justice, c'est que l'inscription

d'une fille accusée du délit de provocation ne puisse jamais être prononcée que par un tribunal de droit commun et après débat contradictoire.

Ce que fait l'ancien système, quand une fille est reconnue affectée d'une maladie vénérienne, c'est de l'envoyer *en prison*, et dans une prison commune aux voleuses et aux criminelles de tout genre. — Ce que nous voulons, nous, c'est que cette fille, simplement coupable d'avoir contracté une affection vénérienne, soit simplement traitée comme une malade et, à ce titre, internée dans *un hôpital*.

Donc, comparez :

Avec l'ancien système, arbitraire comme base ; — comme juridiction, suspension du droit commun ; — comme traitement, prison.

Avec le système nouveau (que votre Commission certes ne se flatte pas d'avoir imaginé de toutes pièces, mais qu'elle a combiné en s'inspirant de l'esprit moderne, en s'inspirant de ce qui a été dit et redit depuis longtemps, de ce qui appartient à peu près à tout le monde, et aussi de son expérience propre, vous nous l'accorderez bien), avec le système nouveau, disais-je, la loi comme base ; — le droit commun comme juridiction ; — et l'hôpital en dernier lieu, l'hôpital tout à la fois comme refuge pour la malade et comme sauvegarde de la santé publique.

Mais quittons ces généralités et venons aux faits.

Dans l'état de choses actuel, disais-je à l'instant, c'est la police qui a la haute main sur la prostitution. C'est elle et elle seule qui intervient en toutes choses afférentes à la prostitution. Tranchons le mot, c'est elle, sans exagération, qui *fait tout*. A preuve : c'est elle qui, d'abord, constate le délit par le rapport de ses agents, et rien de mieux ; — c'est elle, d'autre part, qui apprécie, qui juge le délit, par l'office de son chef du bureau des mœurs, et cela à huis clos, sans débat contradictoire ; — c'est elle qui prononce l'inscription, qui « met en carte » la fille réputée coupable ; — c'est elle qui réglemente tout en la matière, tout et absolument tout, jusqu'à « la richesse et la couleur des étoffes destinées au costume des filles », jusqu'au mode de coiffure, etc. ; — c'est

elle qui inflige les punitions pour toutes contraventions à ses règlements ; — c'est elle qui incarcère ; — c'est elle enfin qui, par l'office de ses médecins à elle, de ses médecins choisis par elle (nous reviendrons bientôt sur ce point spécial), constate les maladies et se charge de les guérir dans sa prison, etc., etc. — Voilà le système.

Or, avons-nous à répéter ici ce qui a été dit et redit mille fois, à savoir que c'est là un pouvoir discrétionnaire, exorbitant, à nul autre assimilable, aussi contraire à l'équité qu'à l'esprit moderne? A Dieu ne plaise que votre Commission veuille se faire à cette tribune l'écho des accusations et des calomnies qui, dans ces derniers temps surtout, ont été dirigées contre la préfecture de police. Bien loin de nous l'intention de porter la moindre atteinte aux hommes justement considérés et souvent considérables qui, dans notre siècle, ont exercé le difficile et périlleux office de l'administration policière. Ces hommes, tout au contraire, nous hygiénistes et médecins, nous nous plaisons à leur rendre la justice qui leur est due, c'est-à-dire à reconnaître les efforts qu'ils ont tentés pour endiguer le flot toujours montant de la prostitution ; et, alors même que nous serons amenés à les combattre sur le terrain des principes ou des résultats, nous ne pourrons nous empêcher de reconnaître, nous ne cesserons jamais de croire que leurs intentions, leurs réformes, voire leurs excès de pouvoir, ont toujours été inspirés par la seule considération de l'intérêt public.

Mais, les hommes ainsi mis hors de cause, reste le système. Or, je le répète, il est impossible de méconnaître que le système en question, dont je viens d'ébaucher le tableau, est réprouvé par l'opinion publique.

Il est réprouvé, parce qu'il est arbitraire, et parce qu'à ce titre il offense le sens moral, il blesse ce sentiment d'équité que nous portons tous au fond de nous-mêmes. Il est réprouvé, parce qu'il n'a pas *la loi* pour base, parce qu'il ne repose sur aucun texte inscrit dans nos codes. Je ne voudrais pas entraîner l'Académie sur un terrain qui n'est pas le sien ; mais qu'il me soit permis tout au moins de lui rappeler en quelques mots le spectacle

étrange auquel nous avons assisté lors des discussions, des polémiques qui ont été engagées sur ce sujet au cours de ces dernières années.

D'une part, on voyait les adversaires du système actuel contester violemment la légalité des pouvoirs exercés par l'administration policière en fait de répression de la prostitution, accuser les Préfets de police de « violation systématique de la loi », et leur jeter à la face cette sommation, topique en l'espèce, il faut bien en convenir : Mais montrez-nous donc les articles de loi en vertu desquels vous commettez une série d'attentats contre la liberté individuelle, en vertu desquels « vous arrêtez douze à quinze mille femmes par an, en vertu desquels vous maintenez annuellement sur vos registres d'écrou trois mille cinq cents à quatre mille cinq cents femmes, jouissant de leurs droits civils et innocentes de tout crime ou délit, en vertu desquels vous internez dans les maisons de tolérance une moyenne annuelle de douze cents malheureuses, rivées au plus ignoble esclavage » (1), etc., etc.

Et, d'autre part, on voyait l'Administration, on voyait les représentants du système actuel, en réponse à ces attaques, à « ce coup droit » de leurs adversaires, ou bien exhumer, comme base légale de leurs pouvoirs, une vieille ordonnance du lieutenant de police Lenoir (ordonnance remontant à 1778, et confirmée, suivant les uns, non confirmée, suivant les autres, par un ordre du jour du Conseil des Cinq-Cents, 7 germinal an V), ou bien se retrancher derrière de vagues considérations d'intérêt général, de sécurité publique, de traditions acceptées, etc. Mais jamais on ne les voyait, contre l'attente générale, faire la riposte à leurs contradicteurs par la citation d'un texte précis de loi, d'un décret, d'une ordonnance, leur conférant d'une incontestable façon les pouvoirs dont ils se croyaient et dont tout le monde, d'inspiration, de confiance, les croyait investis.

(1). V. Conseil municipal de Paris, 1883. *Rapport présenté par M. le Dr L. Fiaux, au nom de la Commission spéciale de la Police des mœurs*, Séance du 16 avril 1883. — Yves Guyot, *La Prostitution*. Paris, 1882.

Si bien que les témoins de cette singulière polémique, c'est-à-dire le public, c'est-à-dire tout le monde, finissaient par conclure contre l'Administration, en se disant ce que, pour ma part, j'ai entendu répéter bien des fois : « La police a peut-être bien raison de faire ce qu'elle fait, c'est-à-dire d'arrêter et d'interner les filles, si cela est nécessaire à la santé publique ; mais en tout cas elle n'en a pas *le droit*, puisqu'aucune loi ne l'y autorise. »

Ces discussions, ces débats, qui passionnèrent une certaine presse et retentirent jusqu'au sein du Conseil municipal de Paris, eurent le seul résultat qui pouvait en dériver, à savoir l'énervement et le relâchement des mesures policières relativement à la surveillance et la répression de la prostitution. En France, comme ailleurs sans doute, tout pouvoir discuté et moralement ébranlé est un pouvoir destiné à fléchir. Il n'y eut pas en l'espèce exception à la règle. Attaquée et violemment attaquée, battue en brèche jusque dans le principe même de ses pouvoirs, et, d'autre part, ne se sentant plus moralement soutenue par l'opinion publique, l'Administration a faibli, positivement faibli dans ces derniers temps, jusqu'à des tolérances devant lesquelles elle eût certes reculé jadis. Elle soutiendrait le contraire qu'elle serait condamnée, dirai-je, par l'évidence même des choses, à savoir par le développement, le débordement actuel de ce qu'on appelle la provocation publique. Je mets en fait, à ne citer qu'un exemple, que, ce soir même, cinquante filles insoumises déambuleront en toute liberté sur tel ou tel de nos riches boulevards. Or, qui voudrait trouver cela compatible soit avec la sauvegarde de la santé publique, soit avec l'exercice des pouvoirs dont l'Administration est ou se croit investie?

Somme toute, pour une raison ou pour une autre, nous sommes arrivés à un état de choses où le pouvoir public qui est censé nous protéger contre l'envahissement et les méfaits sanitaires de la prostitution se trouve réduit à l'impuissance, tout au moins à une impuissance relative. Et la cause principale, originelle, de cette impuissance se trouve, croyons-nous, dans ce fait, que la base *légale* des pouvoirs exercés par la Préfecture de police est

aujourd'hui dénoncée, controversée, reniée, et tout au moins juridiquement contestable.

Eh bien, c'est contre cet état de choses que, tout d'abord, proteste votre Commission.

Votre Commission pense, et vous sans doute, Messieurs, vous penserez avec elle que, si la répression de la provocation publique est nécessitée par le double intérêt de la santé et de la morale publique, elle doit tout au moins avoir une base *légale*. Que si des mesures portant atteinte à la liberté individuelle, telles que l'arrestation et la séquestration des filles reconnues coupables du délit de provocation publique ou reconnues affectées de maladies contagieuses, sont imposées par des nécessités sociales, il est non moins indispensable que ces mesures soient précisées, formulées, édictées par une *loi*, c'est-à-dire par un acte dérivant de nos plus hauts pouvoirs publics.

C'est pour cela, Messieurs, qu'en premier lieu et comme base même de notre système, nous réclamons avant tout une *loi*, une loi définissant le délit de provocation publique et en confiant la répression à qui de droit.

Et cette loi, nous la réclamons d'autant plus énergiquement, avec d'autant plus d'insistance, qu'à nos yeux elle aurait ce double résultat : 1° de rendre *légal* ce qui ne l'est pas aujourd'hui ; — 2° de rendre indiscutables les pouvoirs tant discutés aujourd'hui de l'Administration policière, en ce qui concerne la surveillance et la répression des prostituées; c'est-à-dire, au total et en définitive, de renforcer, *en la légalisant*, l'autorité préfectorale, actuellement si ébranlée et si défaillante. (1)

(1) De même, le rapport de la Commission nommée par le *Congrès médical international de Paris* (1867) s'exprimait en ces termes :

« ... Une *Loi*, qui investirait régulièrement l'Administration de la juridiction spéciale et des fonctions sanitaires qu'elle a dû s'attribuer, pour ainsi dire, par nécessité et d'urgence, rendrait sa mission mieux définie et sa tâche plus facile... La *nécessité* d'une pareille loi a été reconnue par la plupart des médecins français du Congrès, dont plusieurs étaient délégués officiels et parlaient au nom de Sociétés médicales de province, etc... »

Ceci posé comme base de notre système, poursuivons.

Fidèles au même esprit de légalité, nous réclamons en second lieu que les principes du droit commun président à toutes les mesures de répression ou de coercition qui seront jugées nécessaires en l'espèce.

Aussi, comme exemple, votre Commission a-t-elle accepté et voté à l'unanimité la disposition suivante, qui, sans nul doute, ralliera vos suffrages :

« *L'inscription d'une fille coupable du délit de provocation sur la voie publique ne pourra jamais être prononcée que par un tribunal et après débat contradictoire.* »

Inutile de dire que ceci vise une réforme majeure par excellence à introduire dans le système actuellement en vigueur.

Actuellement, l'inscription (et vous savez ce que comporte l'inscription, c'est-à-dire la transformation *ipso facto* d'une femme jouissant jusqu'alors des droits communs en une femme désormais *soumise*, suivant l'expression consacrée, soumise à l'Administration policière, astreinte à de certains règlements policiers, astreinte à la visite corporelle, et rivée par patente officielle à ce que la prostitution à de plus abject), actuellement, disais-je, l'inscription est prononcée (à parler de Paris seulement) par une commission composée de trois membres de l'Administration policière (1). C'est donc l'Administration policière — et elle seule —

(*Prophylaxie internationale des maladies vénériennes*, par MM. Crocq (de Bruxelles) et Rollet (de Lyon), 1869, p. 24.)

D'ailleurs, M. le préfet de police lui-même déclarait en 1879, devant une Commission du Conseil municipal de Paris, « qu'il ne verrait aucun inconvénient à ce qu'à la jurisprudence actuelle fussent substituées des dispositions *légales* formelles et précises qui mettraient son Administration à l'abri des critiques... Il conviendrait, ajoutait-il, de substituer à une législation contestée des *textes législatifs* incontestables, et de saisir cette occasion pour introduire dans ce service toutes les améliorations dont il est susceptible. » (*Conseil municipal de Paris*, *Commission de la police des mœurs*, séance du lundi 27 janvier 1879, p. 2 et 3.)

(1) « Lorsqu'il s'agira de procéder à l'inscription d'une fille insoumise majeure, qui refuse de se soumettre aux obligations sanitaires et administratives, ou d'une fille insoumise mineure, au lieu de se borner, comme on

qui, dans toute affaire de ce genre, reçoit les rapports relatifs à la fille inculpée, interroge cette fille, apprécie les faits, et, de sa seule inspiration, formule un jugement sans appel, lequel entache cette fille d'infamie.

Or, ainsi qu'on l'a dit et répété cent fois, un tel pouvoir discrétionnaire conféré à deux ou trois agents d'une Administration — quels que soient d'ailleurs les dits agents et quelques garanties que puissent présenter leur haute situation, leurs antécédents, leur caractère, etc. — un tel pouvoir est une anomalie dans nos institutions, une offense au droit commun, une illégalité, une monstruosité, disons le mot, que réprouvent à la fois et le bon sens et l'esprit moderne. Il serait superflu, croyons-nous, de reproduire ici les nombreux et divers arguments qui, de vieille date, ont battu en brèche, sans parvenir encore à la renverser cependant, cette juridiction spéciale du Bureau des mœurs. On ne discute plus les choses jugées; il suffit de les signaler à l'attention publique.

Inversement au système actuel, votre Commission croit et s'honore de croire que, si la pénalité de l'inscription peut être légitimée par l'intérêt de l'ordre et de la santé publique, elle ne doit être prononcée que *suivant les procédures légales du droit commun*, c'est-à-dire ne doit être prononcée que par un tribunal de droit commun, ne doit être prononcée qu'après débat public et contradictoire, avec faculté pour l'accusée de se faire assister d'un conseil, etc. ; bref, et sans entrer dans des détails qui ne sont plus de notre compétence, notre opinion formelle est que le délit de provocation publique doit être *légalement* poursuivi, jugé et puni à l'instar de tous les autres délits, c'est-à-dire, répétons-le encore, par les juridictions de droit commun.

D'autre part, votre Commission a été d'avis à l'unanimité que,

l'a fait jusqu'ici, à un exposé écrit des faits, *la décision sera réservée à une commission composée du préfet ou de son délégué, du chef de la 1re division et du Commissaire interrogateur.* Cette commission entendra la femme arrêtée et les agents, etc. ». (Instruction du 15 octobre 1878, rédigée sous l'administration de M. Albert Gigot.)

toutes choses une fois rentrées de la sorte dans la stricte légalité, il y avait intérêt pour la santé publique, c'est-à-dire pour la visée sinon exclusive au moins principale que nous poursuivons toujours, à ce que la pénalité de l'inscription continuât, comme devant, à entraîner de fait la *surveillance médicale de la fille inscrite.*

Nous n'ignorons rien de ce qui a été dit et écrit, surtout en ces derniers temps, contre ce droit de visite, qu'on a représenté comme une illégalité, comme un attentat, comme une sorte de *viol* officiel commis par la société, voire comme un danger permanent de contamination syphilitique pour les femmes soumises à cet examen. Or, après avoir pris ample connaissance de toutes ces prétendues revendications en faveur de la « liberté individuelle », en faveur de « l'inviolabilité de la personne humaine », etc., nous ne persistons pas moins à affirmer le droit absolu qu'a la société de *se défendre* contre une certaine catégorie de femmes qui font de la prostitution un métier, et de la provocation un moyen pour l'exercice de ce métier. Avec la presque universalité des médecins et des hygiénistes, nous persistons à croire que la prostitution et la provocation publique constituent un danger considérable pour la santé publique, et que, conséquemment, c'est un strict droit, c'est même un devoir pour la société d'astreindre à une surveillance rigoureuse l'industrie insalubre de la prostitution, au même titre que toutes les autres industries insalubres, c'est-à-dire de mettre hors d'état de nuire les prostituées, alors qu'elles sont devenues nuisibles.

Donc, en principe, nous réclamons la surveillance médicale des prostituées comme une indispensable mesure d'hygiène.

Dans l'application, nous jugeons insuffisantes les mesures actuellement en vigueur, qui consistent sommairement en ceci :

Visite bi-mensuelle, à date indéterminée, pour les filles isolées;

Visite hebdomadaire, à date fixe, pour les filles de maison.

Votre Commission vous propose de remplacer cette réglementation par la suivante :

1° Les filles inscrites, libres ou en maison, seront uniformément soumises à une visite hebdomadaire, de date fixe ; — et, en

outre, à une visite supplémentaire qui sera faite mensuellement par un médecin inspecteur, à date inconnue.

2° Chacune de ces visites sera *complète*, et portera principalement sur l'examen des organes génitaux et de la bouche.

Inutile, croyons-nous, d'insister sur les avantages de ces dispositions nouvelles. Il est de toute évidence, en effet, qu'en l'espèce la sécurité est rigoureusement proportionnelle au nombre des visites ; — que des visites à jours fixes ne permettent pas les larges écarts que peuvent laisser entre elles, par exemple, deux visites mensuelles à échéances indéterminées ; — qu'une visite a besoin d'être *complète* pour répondre à l'objectif poursuivi ; — et qu'enfin les contre-visites de médecins inspecteurs, à dates inconnues, ne pourront servir que de contrôle efficace à l'ensemble du système, etc.

Un membre de votre Commission avait demandé qu'une surveillance spéciale et plus fréquente fût appliquée aux filles reconnues affectées de syphilis *récente* et nécessairement prédestinées, dans un avenir prochain, à de nouvelles manifestations diathésiques de caractère contagieux. Mais, tout en reconnaissant ce qu'avait de bien fondé en principe cet amendement, votre Commission a cru devoir l'écarter. Et, si elle l'a écarté, c'est qu'elle a craint qu'il ne créât des complications administratives, en ajoutant un rouage nouveau à l'ensemble d'un système de fonctionnement déjà si difficile.

Enfin, en ce qui concerne la province, nous réclamons que les mesures de surveillance et de prophylaxie qui fonctionnent — ou fonctionneront — dans la capitale, soient rendues rigoureusement exécutoires dans les départements et dans toute l'étendue des départements. Et, si nous formulons ce vœu d'une façon expresse, c'est qu'il est arrivé à la connaissance de votre Commission, dans l'enquête qu'elle a instituée sur ce point, des détails navrants, presque incroyables, sur l'abandon où était tombé, en de certaines villes, le service de surveillance des prostituées. Dans telle ville, par exemple, la visite des filles « se fait sur une chaise,

hissée sur une petite estrade », aménagement peu propice, on en conviendra, à un examen délicat et parfois difficile ; et, de plus, « ce sont les filles, raconte un témoin oculaire, qui, pour cet examen, écartent elles-mêmes les lèvres vulvaires avec leurs doigts » (!) Dans telle autre ville, on n'examine pas les filles avec le spéculum, et cela pour la simple et très suffisante raison d'ailleurs que « ladite ville ne possède pas de spéculum pour le service de surveillance des prostituées » (!).

Il suffira certes de signaler de telles choses à l'attention publique pour qu'il en soit fait bonne et prompte justice. — Ne ressort-il pas de là, en tout cas, l'évidence formelle que le fonctionnement des services de ce genre doit être soumis à une inspection périodique de la part des conseils d'hygiène départementaux ?

En dernier lieu, Messieurs, et pour compléter ce qui a trait aux mesures de prophylaxie publique, j'arrive à un point particulier sur lequel votre Commission n'a pu se mettre d'accord, bien qu'elle l'ait longuement, très longuement débattu, et que, pour cette raison, j'ai cru devoir reléguer à la fin de cet exposé.

Ce point est relatif à la question de savoir si la provocation sur la voie publique (dans les conditions, bien entendu, où elle ne saurait troubler l'ordre public) peut être ou non tolérée de la part des filles inscrites et soumises à la surveillance médicale.

Deux systèmes se trouvent ici en présence.

L'un (celui qu'a accepté, par trois voix contre deux, la majorité de votre Commission) veut absolument proscrire et poursuivre toute provocation sur la voie publique, d'où qu'elle vienne, quelles que soient les femmes qui se livrent à cette provocation. Il réclame donc jusqu'à la proscription de ce qui existe en fait aujourd'hui, de ce qui est accepté et toléré par les règlements en vigueur, à savoir, la provocation à heures fixes par un personnel surveillé.

L'autre croit qu'il faut *subir* ce qu'il est impossible d'empêcher, à savoir la provocation sur la voie publique, telle qu'elle est actuellement tolérée par les règlements ; mais il s'efforce de la

réglementer et de l'assainir (passez-moi le mot), en ne la tolérant que des filles inscrites et soumises à la surveillance médicale.

Mon strict devoir de rapporteur est de reproduire ici les arguments (au moins les arguments principaux) qui ont été invoqués dans la Commission en faveur de tel ou tel de ces deux systèmes. C'est là ce que je vais essayer de faire le plus fidèlement et aussi le plus brièvement possible.

Dans le premier système, toute provocation doit être interdite sur la voie publique, quels qu'en soient les auteurs, et cela pour les raisons suivantes :

Parce que, d'abord, il faut prendre aussi bien souci de la morale publique que de la santé publique, et que la provocation, d'où qu'elle vienne, constitue toujours une offense à la morale, une « tentative d'embauchage à la débauche », un exemple démoralisateur ;

Parce que, en second lieu, une réglementation de la prostitution doit reposer sur des mesures générales et non pas s'éparpiller en des mesures partielles, visant telle ou telle catégorie de prostituées ;

Parce qu'une distinction serait impossible à faire entre les filles soumises et les filles insoumises se livrant à la provocation sur la voie publique ;

Parce qu'enfin la liberté de provocation conférée aux filles soumises constituerait une sorte de prostitution patentée, une sorte de privilège légal accordé à une certaine catégorie de filles, une sorte de « reconnaissance officielle consentie par l'Administration en faveur desdites filles », etc. Je n'admets pas, disait M. Lefort devant la Commission, cette sorte de contrat, de marchandage entre l'Administration et les filles, celle-là disant à celles-ci : « Voulez-vous la liberté de provoquer sur la voie publique? Voulez-vous commettre impunément le délit d'excitation à la débauche? Consentez alors à nos visites, soumettez-vous à la surveillance; et, en échange, nous vous laisserons toute latitude sur nos trottoirs. Que si, au contraire, vous vous refusez à la surveillance, nous

vous enlevons le bénéfice de la voie publique ». L'Administration, concluait notre collègue, ne peut à la fois et tolérer et réprimer la provocation de la rue, etc...

A cela répondent, d'autre part, les partisans de l'opinion adverse :

1° Que, d'abord, réclamer une interdiction absolue, générale, de la provocation sur la voie publique, c'est-à-dire la suppression de la tolérance accordée aujourd'hui et de vieille date à une certaine catégorie de filles, ce n'est rien moins qu'introduire une révolution complète dans l'état de choses actuel, révolution de résultat incertain ou, pour mieux dire, d'insuccès fatal ;

2° Qu'il faut traiter pratiquement des choses pratiques, et qu'en l'espèce viser à la disparition complète de toute provocation sur la voie publique, c'est poursuivre un idéal *irréalisable*, à jamais irréalisable pour les deux suffisantes raisons que voici : parce que la prostitution a été et sera de tous les temps, et parce que la prostitution a besoin de la provocation pour se produire, pour se faire une clientèle, *pour vivre*, en un mot. D'ailleurs, ainsi que le disait M. Ricord, « la provocation n'est pas seulement dans la rue ; elle est partout, à tous les étages de la société et sous toutes les formes, au théâtre, dans les bals, dans les cafés, dans les casinos, dans les réunions publiques, voire dans les vitrines où s'étalent des photographies d'une décence douteuse ou plutôt non douteuse Jamais, ajoutait-il encore, on n'empêchera d'une façon absolue la provocation de se produire sous telle ou telle des mille formes qu'elle est susceptible d'affecter. Pour moi, la seule provocation à réprimer, c'est la provocation *scandaleuse*, celle qui offense la morale. Tant qu'il n'y a pas scandale, nous ne pouvons rien faire contre la provocation, et personne n'y pourra jamais rien. »

3° Que tolérer la provocation de la part d'une certaine catégorie de filles, à savoir les filles soumises et médicalement surveillées, ce n'est pas, comme on le dit, reconnaître légalement à ces filles un « privilège officiel », en vertu d'une sorte de contrat offensant pour la morale publique, c'est *subir* ce qu'on ne peut em-

pêcher, c'est subir ce qu'on sait, de par une expérience plus que séculaire, être impuissant à réprimer. « Il y a certes plus qu'une nuance, comme le disait encore M. Ricord, entre subir, tolérer, laisser faire, et conférer un privilège légal. »

4° Que tolérer, dans de certaines limites administrativement définies, la provocation publique de la part des filles soumises, et la réprimer, la persécuter, de la part des filles insoumises, ne constitue pas — loin de là — une impossibilité pratique. Cela est affaire de surveillance policière, tout simplement ; et, d'après un témoignage plus que compétent en pareille matière, il ne faudrait pas plus d'une quinzaine à un bon agent des mœurs pour être au courant du « personnel » de son quartier, c'est-à-dire pour reconnaître d'un coup d'œil les filles soumises et les filles insoumises.

5° Enfin, que tolérer la provocation (la provocation toujours non scandaleuse, bien entendu) de la part des filles soumises, et ne pas la tolérer de la part des insoumises, c'est *ipso facto* réunir dans le camp des filles médicalement surveillées toutes les prostituées qui ou bien accepteraient *sponte suâ* le bénéfice de la tolérance, ou bien seraient inscrites d'office par les tribunaux ; — c'est, d'une part, tolérer ce qu'on ne peut empêcher, et, d'autre part, *assainir la provocation des rues*. Jamais, au grand jamais, on n'empêchera une fille de provoquer sur les boulevards ou dans les carrefours ; mais on peut faire qu'une fille ne provoque pas sans être astreinte un jour ou l'autre à l'inscription ; — c'est enfin *supprimer dans la mesure du possible, pour la provocation des rues, l'industrie des insoumises.* Or, s'il est un fait avéré, un fait sur lequel s'accordent les statistiques, c'est que le danger des contaminations syphilitiques dérive surtout et pour une proportion considérable des filles insoumises. Sur cent filles insoumises qu'arrête la police, on en trouve en moyenne trente-trois affectées de diverses maladies vénériennes (Dr Clerc) (1). Les in-

(1) « C'est la catégorie des *insoumises* qui fournit à la statistique le plus grand nombre de malades. Sur 23.856 filles insoumises, visitées depuis le 1er juillet 1871 jusqu'au 31 décembre 1878, c'est-à-dire pendant une période de sept ans et demi, on a constaté 7.833 cas de maladie, soit 32,8 % du

soumises constituent donc, on peut le dire, le foyer principal qui alimente et entretient la vérole parmi nous (1).

Dernier point. On reproche une inconséquence aux partisans de ce système. On leur dit : « Voyez donc à quels résultats illogiques vous êtes amenés : d'une part, vous considérez la provocation publique comme un délit, dont vous demandez la répression légale ; et, d'autre part, vous acceptez cette provocation. Si bien que le même acte tantôt sera poursuivi, puni par la loi, et tantôt restera toléré, impuni ». — Mais qui ne voit qu'en l'espèce l'inconséquence n'est qu'apparente et non réelle ? Car jamais, à vrai dire, la loi ne tolère la provocation publique. Et la preuve, c'est qu'elle la frappe non pas d'une peine à terme, à l'instar du vol par exemple, mais bien d'une *peine permanente*, *durable*, à savoir, de l'inscription avec surveillance administrative et médicale, de l'inscription qui n'aura de terme que le jour où la fille renoncera volontairement à son métier, c'est-à-dire cessera de commettre le délit, le préjudice social pour lequel elle est tenue en tutelle.

Tels sont, Messieurs, les deux systèmes qui ont divisé votre Commission et qui, somme toute, se résument en ceci :

chiffre total... A Lyon, la syphilis paraît beaucoup plus répandue, car la proportion des insoumises trouvées malades est de 48 °/₀. » (Dr Clerc, déposition devant la Commission de la police des mœurs; Conseil municipal de Paris, 1879.)

Inversement, on voit la moyenne annuelle des filles *soumises* reconnues syphilitiques au Dispensaire de salubrité descendre, par exemple, à 10,5 °/₀ pour l'année 1882, et à 9,63 °/₀ pour l'année 1883. (Dr Corlieu, *La Prostitution à Paris*, 1887.)

Citons encore comme parallèle ou plutôt comme contraste avec ce qu'on observe chez les insoumises, les quelques chiffres suivants empruntés au même auteur :

« En 1882, sur 1.030 filles *de maisons*, il y a eu 143 syphilitiques, soit 13,3 °/₀.

« En 1883, la moyenne des filles de maisons pour toute l'année a été de 988 femmes, chez lesquelles on a constaté 62 cas de syphilis, soit 6,27 °/₀.

(1) « ... Tout bon système de prophylaxie doit s'appliquer plus particulièrement à *restreindre le nombre des prostituées insoumises* et à prévenir de cette façon les dangers de la prostitution clandestine, etc... » (*Prophylaxie internationale des maladies vénériennes,* Rapport de MM. Crocq et Rollet, Congrès de Paris, 1867.)

Ou bien, interdiction absolue et générale de toute provocation sur la voie publique ;

Ou bien, maintien de l'état de choses actuel quant à la tolérance de la provocation publique de la part des filles inscrites, avec proscription rigoureuse de la même tolérance vis-à-vis des filles non soumises à la surveillance administrative.

A l'Académie de juger entre les deux systèmes et de se prononcer en dernier ressort.

IV

II. — HOSPITALISATION. — TRAITEMENT.

Ce n'est pas seulement sur des mesures de répression administrative et de surveillance policière que repose la prophylaxie publique de la syphilis. Elle réside aussi, et non moins sûrement, dans un ensemble de moyens qui ont pour visée d'attaquer *médicalement* la maladie, de traiter, d'hospitaliser, de guérir les malades, et, conséquemment, de raréfier, d'épuiser les germes de contamination.

Sur le principe et l'efficacité des moyens de cet ordre, pas de discussion possible. Nous pourrons donc être brefs, et nous borner, presque sans commentaire, à énoncer les quelques réformes ou innovations qu'il nous a semblé utile d'introduire dans le système actuel de traitement hospitalier de la syphilis.

Certes on a beaucoup fait, et fait d'excellentes choses en ce sens depuis quelques années. Cependant, tout n'est pas encore pour le mieux; et voici les dispositions que, sur ce paragraphe, votre Commission a l'honneur de vous soumettre.

1. — *Le nombre des lits affectés au traitement des maladies vénériennes est actuellement d'une insuffisance notoire. Il sera augmenté*

dans la proportion reconnue nécessaire par une enquête ouverte à ce sujet.

II. — *Cette augmentation du nombre des lits affectés aux vénériens et aux vénériennes se fera, non pas par la création de services spéciaux dans les hôpitaux généraux, mais bien par la création de nouveaux hôpitaux spéciaux, lesquels devront toujours être placés en dehors de la zone d'enceinte.*

De toute évidence, Messieurs, ce qu'on peut faire de plus utile pour diminuer le nombre des contaminations syphilitiques, c'est d'hospitaliser tout malade affecté de lésions contagieuses, de facon à lui enlever la possibilité même de transmettre la contagion. Exemple : Une femme syphilitique, hospitalisée aujourd'hui à Lourcine, je suppose, ne transmettra pas la maladie dont elle est atteinte, tandis que ce soir, pour manger et pour payer son logement, elle n'eût guère manqué de transmettre la syphilis à un homme, si ce n'est même à plusieurs.

Hospitaliser la syphilis dans ses formes contagieuses, c'est la rendre inoffensive. Voilà le salut.

Il faut donc qu'en tout temps le nombre des lits dont dispose l'Assistance publique pour le traitement de la syphilis soit égal, si ce n'est supérieur, aux demandes d'admission. Question d'argent, sacrifices pécuniaires, mais sacrifices devant lesquels, croyons-nous, il n'est pas à reculer, car c'est là, répétons-le encore, le moyen, le vrai moyen de nous débarrasser de la syphilis dans la mesure du possible, du pratique, du réalisable. — Ne perdons pas de vue, d'ailleurs, que les dépenses d'aujourd'hui constitueront une économie pour l'avenir, en diminuant le nombre des sujets contaminés.

Or, d'après les renseignements reçus par votre Commission, le nombre des lits affectés aujourd'hui au traitement de la syphilis est certainement de beaucoup inférieur aux besoins actuels. Mais dans quelle proportion exactement ce nombre devrait-il être augmenté? C'est là ce que pourrait seulement préciser une enquête administrative et une enquête soigneusement faite pendant un

certain temps. C'est donc cette enquête que nous réclamons tout d'abord.

En second lieu, votre Commission estime que l'augmentation du nombre de lits affectés au traitement de la syphilis doit se faire, non pas, comme on l'a quelquefois proposé, par la création de services spéciaux annexés aux hôpitaux généraux, mais bien par la création de nouveaux hôpitaux *spéciaux*, nous entendons exclusivement consacrés aux affections vénériennes.

Il est à cela une raison qu'à l'avance vous avez saisie. Chacun sait, en effet, que les services spéciaux ont souvent un public que, par euphémisme, j'appellerai douteux ou mêlé. A côté de gens très honorables il n'est pas rare d'y rencontrer de mauvais drôles, des débauchés, des dépravés, des habitués de maisons de tolérance, si ce n'est pis encore. Un tel voisinage doit être évité. A *fortiori* doit-il être évité dans les hôpitaux de femmes. Il ne convient pas que l'honnête femme d'un ouvrier, qui est venue se faire traiter à l'hôpital d'une pneumonie ou d'une fièvre typhoïde, soit exposée à faire société dans les salles ou dans les promenoirs avec une fille perdue, une rôdeuse de barrières, ou, ce qui est plus dangereux encore et ce qui se rencontre si fréquemment à Lourcine, avec une de ces « embaucheuses » qui pratiquent le recrutement pour les brasseries, les débits de vins, les maisons de passe, etc.

Enfin, votre Commission a émis le vœu que ces nouveaux hôpitaux fussent placés hors des murs d'enceinte, et cela au double point de vue des conditions d'hygiène et des considérations d'économie budgétaire.

III. — *Les médicaments propres au traitement des maladies vénériennes seront délivrés gratuitement dans tous les hôpitaux, hôpitaux spéciaux ou hôpitaux généraux.*

IV. — *Un service de consultations gratuites, avec délivrance gra-*

tuite de médicaments, sera annexé à l'asile sanitaire spécial destiné au traitement des prostituées vénériennes.

Faciliter aux malades le traitement de leur maladie, telle est la seule mais pratique visée de ces deux derniers articles.

Il est manifeste, en effet, que si un ouvrier habitant Vincennes ou Grenelle, je suppose, a besoin, pour venir chercher à Saint-Louis une consultation et des médicaments gratuits, de traverser tout Paris, cette obligation constitue pour lui une lourde charge, qui lui coûte pour le moins une demi-journée de son travail. Donc, le plus tôt que cela lui sera possible, il délaissera son traitement, et conséquemment conservera une maladie qu'il restera de plus exposé à transmettre. Tandis que s'il trouve à sa porte, c'est-à-dire dans un hôpital de son quartier, les mêmes moyens de traitement, il profitera bien plus volontiers des facilités qui lui seront offertes pour se guérir.

V. — *Dans les hôpitaux spéciaux, la consultation sera faite :*

1° *Pour les malades ne réclamant pas leur admission, par un médecin ou un chirurgien du Bureau central ;*

2° *Pour les malades réclamant leur admission, par les médecins ou chirurgiens titulaires.*

Les médecins ou chirurgiens du Bureau central délégués à ces fonctions ne pourront les résilier avant cinq années d'exercice.

Ce dernier paragraphe, qui peut vous étonner au premier abord, Messieurs, demande quelques explications.

Il résulte de renseignements qui sont venus à la connaissance de votre Commission que la consultation externe des hôpitaux spéciaux n'est pas toujours ce qu'elle devrait être. Nous avons regret à dire, mais nous devons dire que cette consultation a été parfois abandonnée par le chef de service à son interne, lequel s'en déchargeait en partie sur les externes. — D'autres fois, paraît-il, on se borne, le jour de la consultation, à ce qu'on appelle une « petite visite », visite hâtive, brusquée, sommaire, où l'on n'examine que les malades les plus urgents.

Ce sont là, en toute évidence, des abus ou des accommodements regrettables avec les devoirs hospitaliers.

Or, comme les forces humaines ont leurs limites, comme l'on ne saurait exiger qu'un médecin, après avoir fait une longue visite dans ses salles, assume encore la lourde charge d'une consultation qui peut s'élever à une centaine de malades ou même (comme à Saint-Louis, par exemple) jusqu'à deux cents, trois cents et trois cent cinquante malades, votre Commission a cherché le moyen de concilier les exigences des services hospitaliers avec la somme de labeur qu'on peut raisonnablement réclamer d'un médecin Elle a cru trouver ce moyen dans la division du travail, et s'est arrêtée conséquemment à la résolution suivante :

Confier la consultation externe à un médecin ou à un chirurgien du Bureau central, pour tous les malades ne réclamant pas leur admission dans l'hôpital; — et réserver aux médecins ou chirurgiens titulaires les seuls malades qui sollicitent leur admission.

Déchargés ainsi de la plus lourde besogne, les médecins ou chirurgiens titulaires disposeraient de plus de temps soit pour un recrutement judicieux des malades auxquels l'hospitalisation est nécessaire, soit pour les consultations à donner à ceux qu'ils jugeraient susceptibles d'être traités au dehors.

Enfin, si votre Commission a spécifié que les fonctions de médecin ou de chirurgien chargé de la consultation externe dans les hôpitaux spéciaux auraient une durée minima de cinq années, c'est qu'elle a voulu éviter par là un inconvénient pratique déjà maintes fois signalé pour les hôpitaux de ce genre. Trop souvent on ne vient faire qu'une apparition éphémère dans les hôpitaux spéciaux, comme pour prendre l'air de la maison, puis on les déserte, après un apprentissage sommaire de la spécialité. L'intérêt des malades exige, croyons-nous, un plus long stage dans les hôpitaux en question, et c'est là ce que vise la réforme proposée par votre Commission.

VI. — Enfin, en ce qui concerne la province, où règnent encore les vieux préjugés qui assimilent les vénériens à des coupables

et les frappent d'ostracisme, les réformes et les créations hospitalières s'imposent avec une urgence encore supérieure.

Il est venu à notre connaissance que, dans plusieurs de nos départements, les vénériens de l'un ou l'autre sexe ou bien ne sont pas admis dans les hôpitaux faute de places ou faute de services spéciaux, ou bien n'y sont admis que pour être relégués dans des réduits immondes, mal éclairés, mal aérés, insalubres, infects (1).

De telles offenses à l'humanité et au bon sens ne sont pas tolérables. Aussi votre Commission vous propose-t-elle d'émettre le vœu suivant :

Dans toute ville de province, tout au moins dans chaque chef-lieu de département, il sera créé un service spécial pour le traitement des affections vénériennes; — et les locaux affectés à cedit service seront aménagés suivant toutes les règles de l'hygiène.

V.

III. — RÉFORMES DANS L'ENSEIGNEMENT.

Votre Commission a la conviction profonde qu'un des meilleurs moyens de lutter contre la syphilis et d'en diminuer la dissémination, c'est d'apprendre aux jeunes générations médicales, mieux qu'on ne le fait aujourd'hui, à connaître cette grande maladie, à la dépister sous ses formes diverses, à la traiter, à la guérir.

Or, il faut bien en convenir, dans l'état de choses actuel, la syphilis est peu connue des médecins. Elle n'est réellement connue que de ceux, en petit nombre, qui ont été attachés comme internes, comme externes ou comme stagiaires, aux quelques services spéciaux de la capitale ou des grandes villes de pro-

(1) V. *Prophylaxie internationale des maladies vénériennes*, par MM. Crocq (de Bruxelles) et Rollet (de Lyon), 1869, p. 56; — *Progrès médical*, 1887, n° 12, p. 232; n° 18, p. 367; n° 21, p. 431.

vince. Combien d'étudiants achèvent leurs études et passent leur thèse sans avoir mis le pied dans ces hôpitaux spéciaux autrement que pour une ou quelques visites de curiosité ! Dans les examens de l'École, combien il est rare que les candidats soient interrogés sur la syphilis ! On évite même cet ordre de questions « spéciales », pour ne pas embarrasser les élèves, voire les bons élèves, qui peuvent avoir fait des études consciencieuses dans les hôpitaux généraux sans avoir eu l'occasion ou le loisir d'apprendre la syphilis.

Conséquence : le plus grand nombre des étudiants se lancent dans la pratique en n'emportant des bancs de l'école que des connaissances superficielles, élémentaires, rudimentaires, sur les affections vénériennes en général et la syphilis en particulier.

Et alors, conséquence de la conséquence, les erreurs pullulent en pratique. C'est là ce qui explique comment on a vu (et les exemples n'en seraient que trop faciles et trop nombreux à citer) des médecins se méprendre sur le chancre, le confondre avec ceci ou cela ; — se méprendre sur la plaque muqueuse ou telle autre manifestation spécifique ; — confier des enfants dûment syphilitiques à des nourrices saines, ou inversement ; — juger la syphilis guérie après quelques mois, voire quelques semaines de traitement ; — accorder la liberté du mariage à des sujets syphilitiques non guéris ; d'où ces faits si communs de femmes mariées infectées dans le mariage, de fausses couches multiples, d'enfants qui ne naissent que pour mourir ou infecter leurs nourrices, etc.

A coup sûr, et la contradiction n'est pas à craindre sur ce point, quantité de ces déplorables erreurs auraient pu être évitées par une éducation plus complète — disons mieux, moins rudimentaire — sur l'importante maladie qui comporte à la fois et tant de dangers individuels et tant de conséquences sociales.

Aussi votre Commission a-t-elle pris à tâche de rechercher quels pourraient être les moyens capables de développer parmi les jeunes générations médicales les connaissances syphiliographiques qui sont indispensables aux praticiens, en utilisant dans ce but toutes les ressources hospitalières dont nous pouvons disposer.

Et ces moyens, elle a cru les trouver dans une série de mesures, de réformes ou d'innovations que je dois maintenant vous soumettre.

Exposons d'abord notre programme, quitte à lui donner plus tard ou dans la discussion qui peut s'ouvrir ici, les commentaires ou les explications qui pourraient être nécessaires.

Les mesures qu'a adoptées votre Commission (1) sont les suivantes :

1° *Ouvrir librement* TOUS *les services de vénériens ou de vénériennes* (je dis *tous* les services, veuillez le remarquer dès à présent) *à tout étudiant en médecine justifiant de seize inscriptions.*

2° *Exiger de tout aspirant au doctorat, avant le dépôt de sa thèse, un certificat de stage de trois mois dans un service de vénériens ou de vénériennes.*

3° *Attribuer au* CONCOURS, *et au concours exclusivement, le recrutement du personnel médical chargé du traitement des vénériennes à Saint-Lazare ou dans l'asile hospitalier qui sera substitué à Saint-Lazare; — et de tout ce personnel intégralement, c'est-à-dire des chefs de service, des élèves internes et des élèves externes.*

4° *Attribuer au* CONCOURS, *et au concours exclusivement, le recrutement du personnel médical chargé de la surveillance des filles inscrites au Dispensaire de salubrité publique.*

5° *Composition des services de Saint-Lazare (ou de l'asile hospitalier qui lui sera substitué) suivant le plan des services de l'Assistance publique; — et utilisation de ces services pour le stage spécial imposé aux étudiants en médecine dans les hôpitaux spéciaux.*

6° *Les jurys des divers concours dont il vient d'être question pourraient être composés de la manière suivante :*

(1) Il ne sera pas sans intérêt de dire que le rapport de la sous-commission préfectorale de 1885, où figuraient le médecin en chef du Dispensaire et deux médecins de Saint-Lazare, concluait de même : 1° à la transformation de Saint-Lazare en un hôpital ouvert au public médical, et 2° au recrutement par voie de concours de tout le personnel des divers services médicaux des prostituées.

1° *Pour la nomination des médecins en chef :*

Un membre de l'Académie de médecine ;

Un représentant de l'Ecole (professeur ou agrégé) ;

Trois médecins des hôpitaux spéciaux (Saint-Louis, Loureine, Midi, Saint-Lazare).

2° *Pour la nomination des médecins du Dispensaire, comme pour celle des élèves internes ou externes :*

Quatre médecins du Dispensaire, présidés par un membre de l'Académie (1).

Ou votre commission se trompe fort, Messieurs, ou cet ensemble de mesures aurait pour résultat de créer un véritable *mouvement scientifique* autour de la syphilis, mouvement salutaire et fécond, qui aurait pour conséquence forcée de disséminer et de vulgariser l'étude de la maladie.

Voyez plutôt.

D'abord, le stage spécial que nous réclamons constituerait une garantie d'une certaine *éducation spéciale.* Certes on n'apprend pas la syphilis en trois mois ; mais en trois mois on peut en apprendre assez pour en connaître les grandes lignes, les symptômes majeurs, ceux qui se présentent le plus souvent en pratique, pour en connaître le traitement général, les dangers individuels ou héréditaires, les risques de contagion et de dissémination, etc. Et c'est là l'essentiel en l'espèce. De sorte qu'à nos yeux — et aux vôtres, nous l'espérons du moins — ce stage spécial serait pour les élèves, pour les malades et pour tout le monde, un temps bien employé, étant donnée la fréquence avec laquelle les affections syphilitiques se présentent et s'imposent au praticien.

« Soit! dira-t-on peut-être ; rien de mieux en principe. Mais venez à la pratique. Aurez-vous les moyens d'organiser ce stage spécial? Aurez-vous des services en nombre suffisant pour que tous les

(1) Ne serait-il pas à désirer aussi qu'un *programme* relatif à la détermination des matières devant faire le sujet de ces divers Concours fût élaboré par une Commission spéciale? Nous nous bornons à signaler ce point, qui est affaire d'organisation ultérieure.

étudiants — et ils sont nombreux à Paris — puissent y faire un séjour de trois mois sans encombrement et avec profit? »

Oui, répondrons-nous, et de cela voici la preuve. Dès aujourd'hui nous disposons à Paris de 12 services spéciaux, où l'on rencontre surabondamment les divers types de syphilis, à savoir : 6 à Saint-Louis; — 3 au Midi; — 3 à Lourcine. De plus, à ces 12 services nous comptons bien en adjoindre 4 ou 5 autres que nous fournira Saint-Lazare (de ceci nous parlerons dans un instant). Total : 16 ou 17; mettons 16.

Eh bien, d'autre part, combien d'étudiants seraient astreints annuellement au stage en question? Autant, tout naturellement, qu'il y en a pour passer leur thèse, c'est-à-dire 450 en moyenne. Or, le stage projeté n'étant que de trois mois, un simple calcul montre que (même en réduisant l'année scolaire à trois trimestres, en raison des vacances) l'inscription permanente de *neuf* étudiants dans chacun des 16 services spéciaux réalise la solution du problème. Que chacun de ces 16 services reçoive neuf étudiants par trimestre, c'est-à-dire vingt-sept ou vingt-huit annuellement, et les 450 candidats que la Faculté élève annuellement au titre de docteur pourraient subir ledit stage. Neuf étudiants par service, est-ce là de l'encombrement? Et quel est le service où un pareil nombre d'auditeurs accessoires ne pourrait utilement profiter des enseignements fournis par la clinique?

En second lieu, est-ce qu'une incitation aux études de vénéréologie ne serait pas, au moins dans un certain camp de praticiens et d'élèves, la conséquence forcée des divers concours dont il vient d'être question, à savoir : Concours pour les 26 places de médecins du dispensaire de salubrité publique; — concours pour les 5 ou 6 places d'internes de Saint-Lazare (1) et pour une vingtaine de places d'externes au même hôpital; — concours pour les 4 ou 5 places de chefs de service à Saint-Lazare, ce dernier beaucoup plus élevé, beaucoup plus sérieux, et dont nous voudrions faire à peu près l'équivalent, par exemple, du concours des médecins

(1) Cinq internes, supposons-nous, avec un *interne provisoire* chargé des suppléances.

aliénistes? En vérité, Messieurs, je ne m'attarderai pas à discuter les avantages *scientifiques* du concours (à ne parler que de ceux-là) devant une assemblée d'hommes qui sont tous sortis du concours; ce serait prêcher autant de convertis.

Mais ce que je dois dire, puisque le moment en est venu, c'est que les divers concours auxquels je viens de faire allusion sont impérieusement réclamés — et de vieille date déjà — par l'opinion publique. Il est même incroyable que l'illogique état de choses actuel ait pu se prolonger jusqu'à nos jours. Quoi! des fonctions où se trouve intéressée la santé publique, telles que celles de médecins du Dispensaire de salubrité, sont distribuées par l'Administration, sans que les candidats aient à faire preuve *publiquement* d'aptitudes spéciales à les remplir! Et que si, par hasard, tel ou tel de ces élus de l'Administration ne possédait pas les connaissances *spéciales* (je répète le mot à dessein) que réclament de telles attributions, le voyez-vous à l'œuvre, faisant son apprentissage aux dépens du bon public! Quoi encore! Nos élèves consacrent trois ou quatre années, si ce n'est plus quelquefois, d'un labeur assidu à obtenir le titre envié d'*interne*, ce premier galon des hautes carrières médicales, et le même titre est conféré sans concours par faveur administrative! Bien plus, et ceci est à n'y pas croire, la haute et très enviable situation de chef de service dans un grand hôpital, tel que Saint-Lazare, s'acquiert par simple investiture préfectorale, alors que nous autres, pour l'obtention d'un titre semblable dans les services de l'Assistance publique, nous consumons dix ans de notre plus belle jeunesse à ces luttes terribles qui s'appellent modestement « le concours du Bureau central », et dont les vainqueurs ne se souviennent eux-mêmes qu'avec un frémissement d'anxiété. Etranges, inexplicables et, dirai-je même, immorales anomalies, contre lesquelles protestent à la fois le bon sens, l'équité et l'intérêt public. (*Applaudissements.*)

Aussi votre Commission est-elle unanime à vous proposer une réforme devenue indispensable, c'est-à-dire à réclamer des pouvoirs publics la collation par voie de concours de tous les grades médicaux des services administratifs en question, et nous ne

doutons pas un seul instant que l'Académie ne nous suive dans cette voie. — Inutile d'ajouter, d'ailleurs, que cette réforme n'aurait aucun effet rétroactif, et que la situation des très honorables confrères actuellement chargés desdits services resterait absolument sauvegardée.

Un autre point a vivement préoccupé votre Commission.

Saint-Lazare, en raison même de sa composition, est le type par excellence d'un hôpital spécial, d'un hôpital de *vénéréologie*. Tous les médecins de cet établissement reconnaissent qu'il contient en permanence et à profusion des spécimens de toutes les affections vénériennes, de la syphilis notamment, et cela dans des conditions particulières, essentiellement favorables à l'observation médicale. Les malades qui y passent forment un public connu qui, à ne parler que de la syphilis, a son dossier pathologique inscrit dans les annales (j'allais dire dans les écrous) de la maison. On sait leur passé, et on connaîtra leur avenir, toutes choses, tous renseignements qui nous échappent dans nos hôpitaux. Quels documents pour une maladie de longue haleine, telle que la syphilis, dont le propre est d'échelonner ses manifestations sur une longue série d'années! D'où il suit qu'à ce titre, comme à tant d'autres que je passe sous silence pour abréger, Saint-Lazare pourrait être, devrait être un hôpital *unique en son genre* et constituer une école, une grande école de syphilis.

Eh bien, ce qu'il pourrait être, il ne l'est pas. Il n'est même rien du tout. Scientifiquement, c'est un *tombeau*. Car ces richesses pathologiques, offertes par un public annuel de plusieurs centaines de malades, ces trésors scientifiques qu'il recèle dans ses vastes murailles, savez-vous quels en sont les témoins? Pour chaque service, deux personnes; deux, pas davantage! A savoir, pour bien préciser : 1° le chef de service, celui qu'on appelle le médecin en chef, et 2° son assistant, c'est-à-dire l'interne. Or, comme il est à croire que l'éducation spéciale du médecin en chef n'est plus à faire, il résulte en dernière analyse que lesdits trésors n'ont pour seul et unique contemplateur que l'interne du service! Ils pourraient servir à l'éducation de toute une pléiade

d'externes, de stagiaires, d'assistants, voire de médecins de la ville; pas du tout, ils ne servent qu'à un seul, et ils ne sauraient servir à d'autres, de par la volonté administrative.

« Pourquoi cela? dira le bon sens. Pourquoi ne pas utiliser ces éléments d'instruction? Comment! vous vous plaigniez tout à l'heure (et vous aviez raison de vous en plaindre) que vos étudiants ne connaissaient pas assez la vérole, et voici maintenant que, disposant de plusieurs centaines de femmes syphilitiques, vous les cachez à vos élèves! Mais montrez-leur donc ces femmes, si vous voulez les instruire de ce qu'ils ne savent pas! »

Oui, certes, et le bon sens pourrait bien, comme d'usage, avoir raison en l'espèce. Mais c'est qu'en vue de certaines considérations dont nous discuterons la valeur dans un instant, Saint-Lazare est un hôpital *fermé* et ne saurait être, croit-on, qu'un hôpital fermé. A l'instar des sanctuaires antiques, Saint-Lazare est interdit à tous les regards. Saint-Lazare n'existerait plus du moment qu'un public profane, serait-il même composé de médecins, en franchirait le seuil. Tout serait perdu, ce serait un écroulement général, ce serait l'abomination de la désolation, le jour où la visite médicale viendrait à compter plus de deux spectateurs. Aussi personne n'entre-t-il à Saint-Lazare, si ce n'est par faveur administrative tout à fait exceptionnelle. Aussi, pour ma part, n'y ai-je pénétré qu'une seule fois, et encore parce qu'à cette époque j'avais l'honneur d'être membre d'une *feue* Commission, identique à celle dont vous écoutez actuellement le rapport. Du reste, soit dit incidemment, je n'éprouve qu'une amertume modérée à n'y avoir pas multiplié mes visites, car ce que j'y ai vu dans la première ne m'a pas laissé un bien vif regret de n'en pas voir davantage (1).

Mais passons sur cette impression personnelle, et voyons quelles puissantes raisons tiennent hermétiquement closes devant le public médical les portes de Saint-Lazare.

Il en est jusqu'à trois, que nous allons citer.

(1) Au double point de vue scientifique et administratif, il est à regretter que les rapports de ladite Commission, élaborés par des hommes spéciaux sur des documents authentiques, n'aient pas été livrés à la publicité.

I. « D'abord, nous dit-on, Saint-Lazare n'est pas un hôpital; c'est un asile pénitentiaire, c'est une prison. »

Mais, répondrons-nous tout aussitôt, c'est là précisément ce qu'il ne doit pas être, une prison. A quoi bon une prison pour des malades? C'est un hôpital qu'il faut à des malades pour s'y traiter et y guérir. Ah! si vos filles s'étaient rendues coupables de quelque crime, de quelque infraction grave à la loi, oui, certes, vous auriez toutes raisons, pour venger l'offense faite à la loi, de les envoyer en prison, et nous n'aurions rien à objecter à cela. Mais, si elles sont purement et simplement coupables (et c'est le cas en l'espèce) d'avoir gagné une affection vénérienne, je ne vois pas et personne — sauf vous — ne voit motif à les jeter en prison. Ce qu'il leur faut, disons-le encore, puisque cela paraît si difficile à comprendre, ce qu'il leur faut, c'est un hôpital; internez-les donc dans un hôpital, dans un hôpital comme les autres, à cette différence près qu'elles ne pourront en sortir qu'après guérison dûment constatée, tandis que les malades des hôpitaux ordinaires ont le droit d'en sortir quand bon leur plaît.

D'autre part, faut-il encore répéter ici — pour la dernière fois, espérons-le — ce qui déjà a été dit, redit, imprimé et réimprimé cent fois, à savoir qu'en sa qualité de *prison*, Saint-Lazare s'éloigne absolument du type de ce qu'on peut appeler un asile sanitaire, un hôpital? Est-ce qu'il a l'esprit et les mœurs d'un hôpital? Est-ce que son système de séquestration, ses rigueurs vexatoires, sa discipline oppressive, voire son régime alimentaire, ont quoi que ce soit de commun avec ce qui constitue, au terme strict du mot, un hôpital? Parlez-en aux filles qu'une maladie quelconque amène dans nos services et priez-les de faire la comparaison de ce qu'elles trouvent chez nous avec ce qu'elles ont trouvé à Saint-Lazare. Elles ont bien le droit, après tout, d'avoir voix au chapitre dans une appréciation de ce genre. Eh bien, toutes ont une terreur et une horreur de Saint-Lazare, que paraissent légitimer leurs récits. Saint-Lazare est pour elles un épouvantail, quelque chose comme un enfer, qu'elles détestent, qu'elles exècrent, qui leur a laissé les plus odieux souvenirs. Faisons la part des

exagérations, c'est justice (car jamais prisonnier n'a rendu un bien impartial témoignage à sa prison); toujours est-il qu'à coup sûr Saint-Lazare n'est pas innocent de sa générale et triste renommée.

D'ailleurs, jugeons-en par nous-mêmes. Qu'est-ce donc que ce Saint-Lazare, dont il a été tant et tant parlé, surtout dans ces derniers temps? C'est une vaste agglomération de vieux et tristes bâtiments, servant à la fois et de prison pour toutes les femmes prévenues ou condamnées du département de la Seine, et d'infirmerie pour les prostituées (soumises ou insoumises), et de lieu de détention pour les filles qui ont commis quelque infraction aux règlements policiers, et même de maison de réclusion provisoire pour certains enfants.

Tout d'abord, quelle promiscuité singulière et offensante! Des voleuses et des criminelles à côté de prostituées; — des prostituées à côté de simples prévenues, dont quelques-unes pour le moins seront reconnues innocentes par les tribunaux; — puis des malades; — puis des enfants!! Le bon sens et l'équité se révoltent contre un tel amalgame. Il est bien vrai qu'ici interviennent les casuistes pour nous dire: « Oh! pardon! distinguons. Saint-Lazare n'est pas une unité indivise. Il y a le Saint-Lazare prison, et puis il y a le Saint-Lazare infirmerie. A chacun ses quartiers, voyez plutôt. » Mais tout aussitôt le sentiment public proteste contre cette subtilité administrative en répondant que, s'il est deux Saint-Lazare au point de vue architectural, tous deux sont contenus dans une même enceinte et tous deux s'ouvrent par une seule porte dont l'enseigne couvre d'infamie toutes celles qui en franchissent le seuil, quelque quartier, quelque compartiment que leur assignent les répartitions administratives.

Or, si l'intérêt de la santé publique impose l'obligation de séquestrer les filles atteintes d'affections contagieuses (et nous sommes de ceux qui croient à la nécessité comme à la moralité de cette obligation, contrairement à ce qui a été dit, et dit avec tant de violence, ces derniers temps), la plus simple équité ne

commande-t-elle pas, d'autre part, d'atténuer cette violence, cette infraction aux principes du droit commun, par des adoucissements, des ménagements, des tempéraments? Eh bien, pas du tout. C'est l'inverse qui a lieu. Des filles qui sont atteintes d'affections contagieuses et qui ne sont coupables que de cela, c'est-à-dire des malades au total, on les jette en prison, et dans quelle prison! Comme si l'on avait pris à cœur de les humilier, de les exaspérer, de les dégrader, de les avilir plus encore qu'elles ne le sont, en leur faisant franchir la même porte, en les enfermant dans la même enceinte que les voleuses et les criminelles de tout ordre.

Puis, comme tout s'enchaîne dans un système, naturellement et forcément la discipline, les mœurs, l'esprit du Saint-Lazare prison se réfléchissent sur le Saint-Lazare infirmerie, qui devient ce que vous savez. Or, encore une fois, les rigueurs et les vexations d'un système pénitentiaire deviennent un contre-sens, alors qu'elles s'adressent à des malades. Nous ne voyons pas ce qu'on peut en attendre comme avantages pour le traitement de la syphilis, et nous préjugeons bien, tout au contraire, sans crainte d'être démentis par l'observation, qu'un tel système, par l'ennui, les humiliations, le spleen, les impatiences, les colères, les révoltes intérieures, les troubles moraux qu'il comporte, doit être singulièrement préjudiciable à la maladie. Pourrait-on mieux choisir que ledit système, si l'on voulait à dessein aggraver le pronostic et la durée de la syphilis?

Mais, en fin de compte, nous dira-t-on, que proposez-vous donc de substituer à ce système? Tout simplement l'internement dans un asile spécial, qui sera un *hôpital* comme les autres hôpitaux, à cette seule différence près que les malades n'en pourront sortir que sur un certificat médical de leur guérison; — asile qui sera exclusivement ce qu'il doit être, c'est-à-dire une maison où l'on traite des malades, où on les traite avec les égards dus à tout malade, quel qu'il soit et quelle que soit sa maladie; — asile d'où sera bannie toute rigueur inutile, toute mesure vexatoire, qui tendrait à en modifier le caractère et à le transformer en pénitencier.

Et le type de cet hôpital, de cet *asile sanitaire spécial*, nous n'avons pas à le chercher bien loin. C'est Lourcine.

Et notre programme, le programme qu'au total vous propose votre Commission, se réduit purement et simplement à ceci : Transformer Saint-Lazare en Lourcine. Ce que nous demandons, c'est Lourcine, avec un verrou de plus à la porte, c'est-à-dire avec l'impossibilité pour les malades d'en sortir sans un certificat de guérison.

Résumons-nous et disons :

Séquestration et incarcération, avec les procédés, la discipline, les rigueurs d'un pénitencier, voilà l'ancien système, système qui survit encore aujourd'hui, malgré les réclamations, les impatiences, les protestations, les indignations de l'opinion publique.

Et, tout au contraire, ce que, d'accord avec le bon sens, la justice et les considérations médicales, nous avons l'honneur de vous proposer, est ceci : l'internement, puisqu'il est nécessaire à la santé publique; mais, avec l'internement, l'hospitalisation pure et simple, l'hospitalisation tolérante, éclairée, *charitable*, se substituant au système inutile, inique et dangereux de la prison. *(Très bien.)*

Maintenant, je reviens à mon sujet, dont m'a écarté la longue, mais nécessaire digression qui précède.

Vous venez, Messieurs, de voir et de juger à sa juste valeur le premier argument des partisans du Saint-Lazare cloîtré, fermant ses portes devant le public médical. Passons maintenant au second.

« Introduire un public à Saint-Lazare, répond l'Administration quand on a l'honneur, comme je l'ai eu, de lui proposer cette innovation, pouvez-vous seulement y songer! Mettre en relation chaque jour et pendant plusieurs heures des jeunes gens, des étudiants, avec des filles comme les nôtres, ce serait ouvrir, sous le couvert d'une enseigne médicale, un véritable hall de prostitu-

tion. Ce serait offrir à vos élèves des tentations et de trop faciles occasions de débauche; ce serait inciter nos filles à des provocations et des galanteries scandaleuses; ce serait introduire dans nos services l'indiscipline, le désarroi, l'anarchie, etc. Nous nous y refusons absolument. »

Messieurs, nous connaissons les arguments de ce genre et nous savons ce qu'ils valent par expérience personnelle. C'est là, en propres termes, ce qu'objectait Chaptal à M. Ricord, alors que cet illustre maître, au début de sa carrière, s'efforçait de lutter avec les routines administratives et d'ouvrir au public médical le service des vénériennes, alors installé au Midi. C'est là, également, ce qu'on m'a objecté, alors que je voulus essayer — il y a déjà pas mal d'années de cela — d'ouvrir des cours de syphilis à l'hôpital de Lourcine qui, lui aussi, était un hôpital fermé. Quand je sollicitai de l'Assistance publique l'autorisation qui m'était nécessaire pour cela, je trouvai l'Administration — il y aurait ingratitude de ma part à l'oublier — fort bien disposée en ma faveur et très désireuse de m'être agréable, mais littéralement épouvantée de ma proposition, et cela pour des raisons analogues à celles que vous venez d'entendre. Que lui demandais-je, et qu'allait-il advenir d'une telle aventure! Bref, après de nombreuses hésitations et de longs pourparlers dont je vous ferai grâce, on risqua l'expérience, en m'octroyant le droit d'ouvrir un cours pour *douze* auditeurs. Il en vint davantage, et force fut bien de les admettre. Or qu'arriva-t-il? Ce qui seulement pouvait arriver, c'est-à-dire que tout se passa le plus simplement et le plus convenablement du monde, sans le moindre désordre, sans la moindre effervescence, sans la plus légère infraction à la discipline, etc. Si bien qu'aujourd'hui le pli est pris, et Lourcine a un public médical qui y pénètre avec des cartes délivrées par l'Administration, et des cours s'y font journellement, pour le plus grand profit de ceux qui les écoutent.

Eh bien, il en serait de même, soyez-en sûrs, pour Saint-Lazare. De par l'expérience faite à Lourcine, dont le public n'est pas sans quelque analogie avec celui de Saint-Lazare, de par ce qui se passe dans nos salles, vous pouvez sans crainte, dirons-nous à

l'Administration policière, ouvrir à nos élèves, à nos étudiants, les portes de cet hôpital. N'y admettez (nous le voulons bien et nous sommes les premiers à réclamer cette mesure) que des étudiants d'un certain âge, justifiant de seize inscriptions, c'est-à-dire touchant au doctorat. Mais admettez ceux-là, et admettez-les en toute sécurité ; car nous vous garantissons, nous, leurs maîtres, qu'ils sauront se conduire là comme ailleurs, c'est-à-dire avec dignité. Libre à vous d'ailleurs, au cas plus qu'improbable de quelque infraction aux règlements hospitaliers et aux convenances communes, de sévir par exclusion sur les délinquants.

Enfin, ajouterons-nous à un autre point de vue, vous trouvez bon et légitime, Messieurs de l'Administration préfectorale, que les femmes syphilitiques qui sont reçues dans nos hôpitaux à nous, hôpitaux de l'Assistance publique, servent à l'éducation spéciale de nos élèves; vous trouvez bon que nous leur exhibions ces femmes dans nos cliniques, que nous leur montrions, nous leur décrivions sur elles — vous comprenez comment — les symptômes de la maladie. Et, d'autre part, vous nous refusez vos filles pour le même office; vous n'entendez pas que vos filles soient utilisées de la même façon pour les besoins de l'enseignement! Mais, s'il est une catégorie de femmes qui doive supporter ce qu'ont de pénible pour la pudeur et la dignité ces sortes de démonstrations et d'exhibitions, n'est-ce pas plutôt la vôtre que la nôtre? En fait de pudeur et de dignité, est-ce que vos filles ont rien à perdre? Tandis que les malades de nos services sont assez souvent des femmes ou relativement ou même absolument honnêtes, telles que de pauvres ouvrières qui expient chèrement une faute, des nourrices infectées par leurs nourrissons, ou même des femmes mariées, irréprochables, qui payent la faute de leur mari.

Vous trouvez bon, Messieurs de la Préfecture, que nous vous donnions, pour soigner vos filles, des élèves et des docteurs dont l'éducation spéciale ait été faite dans nos services, à nous, aux dépens de nos malades. Puis, réciproquement, vous entendez que vos filles ne servent à l'éducation de personne! En vérité, je

vous le demande, dans le différend qui nous divise, de quel côté se trouvent le bon sens et l'équité? *(Très bien.)*

Venons enfin et en peu de mots, car j'ai hâte — comme vous sans doute, Messieurs — d'abandonner un sujet jugé, qui ne devrait même pas subir discussion, venons, dis-je, au troisième argument des partisans du Saint-Lazare cloîtré, j'entends interdit au public médical.

« Vous n'êtes pas au courant, nous dit-on, des choses de la prostitution. Vous ne vous doutez pas de ce qu'il nous faut, à nous, policiers, de circonspection et de discrétion pour couvrir certaines plaies sociales. Ainsi, nous avons parmi nos filles inscrites des femmes qui appartiennent à de très honnêtes et de très honorables familles. Or, qu'arriverait-il, si les noms de ces femmes pouvaient être lus par le public sur les pancartes de Saint-Lazare, et par là devenir connus, ébruités, divulgués? C'est que l'infamie de ces femmes, jusqu'alors ignorée, rejaillirait aussitôt sur leurs familles et couvrirait de honte ces familles, etc., etc. »

Voilà certes, répondrons-nous, un argument dont nous devons tenir compte. Mais, d'une part, ledit argument nous paraît bien singulier, et, d'autre part, le danger que vous signalez là nous semble non moins élémentaire à conjurer.

Comment! vous supposez que l'indiscrétion d'un étudiant venant à lire un nom sur une pancarte, puis ébruitant ce nom (à supposer qu'il pût se rendre coupable d'une telle infraction à ce qu'on appelle le secret médical, parlons net, d'une telle lâcheté) deviendrait une révélation subite et sidérante sur la qualité d'une fille perdue. Mais cette fille, puisque par hypothèse elle est entre vos mains, à Saint-Lazare, c'est que déjà elle a derrière elle tout un passé de débauche, c'est qu'elle a déjà, suivant l'expression technique, roulé dans les lupanars, les lieux publics, c'est qu'elle s'est exhibée dans les théâtres, dans les bals, sur le trottoir peut-être. Et vous admettez que tout cela, que tous ces antécédents de prostitution *publique* auraient pu rester ignorés, absolument ignorés, jusqu'au jour où le hasard d'une pancarte lue à Saint-Lazare viendrait révéler un secret plus que percé à jour! Voilà

certes qui serait bien extraordinaire, tout à fait extraordinaire; mais enfin, comme le hasard est immense et l'impossible quelquefois possible, paraît-il, admettons l'hypothèse.

En tout cas, ajouterons-nous, vous auriez un moyen facile d'éviter de telles indiscrétions, puisque vous les craignez par avance. C'est de ne pas inscrire les noms de vos malades sur vos pancartes administratives; c'est même de vous priver de toutes pancartes au lit de vos malades (ce qui, soit dit incidemment, pourrait bien aussi trouver son application dans nos hôpitaux; car je n'ai jamais compris, pour ma part, ce à quoi pouvait servir cet affichage public des noms, prénoms, âge, domicile, état social des malades, qui, sous le nom de *pancarte*, s'étale indiscrètement au pied de chaque lit). Désignez vos malades purement et simplement sous des numéros d'entrée; dites, par exemple, Mme 223, Mme 224, etc.; et vous n'aurez plus à redouter en l'espèce que les noms des honorables familles auxquelles peuvent appartenir vos malades viennent à être divulgués (1).

En somme, vous le voyez, Messieurs, les plus gros arguments (je n'ai cité que ceux-là) qui sont généralement invoqués pour exclure de Saint-Lazare le public médical, ne comportent pas de valeur sérieuse. En tout cas, ils ne sauraient prévaloir contre les considérations multiples d'un bien autre genre et d'un ordre plus élevé qui réclament, d'une part, la transformation de cette prison et, d'autre part, l'accès du public médical dans son enceinte. Saint-Lazare, répétons-le encore, renferme des richesses scientifiques que jusqu'ici de spécieuses raisons ont rendues inexploitées, grâce à ce que M. Lefort appelait très justement, au sein de votre Commission, « une organisation défectueuse et stérilisante ». Il

(1) De même le Rapport de la Commission nommée par M. le préfet de police Camescasse avait conclu à la proscription de la pancarte dans les termes suivants :

« Art. XIX. — Les femmes internées dans l'Asile spécial destiné au traitement des prostituées vénériennes y seront désormais désignées, non plus par leur nom de famille ou autre, mais par *un numéro d'ordre.* » (*Rapport inédit de M. le Dr Le Pileur.*)

faut que ces richesses soient rendues à qui de droit, c'est-à-dire à ceux qui peuvent s'en servir pour leur éducation spéciale et pour le plus grand bien de tous.

Saint-Lazare est un grand centre de syphilis, et peut défrayer l'instruction médicale d'un grand nombre d'élèves. Nul doute que, s'il était librement ouvert au public, si l'émulation des chefs de service y était stimulée par un entourage d'étudiants, si des cours, des conférences y étaient installés, il ne contribuât pour sa part, et pour une large part, à disséminer, à vulgariser ces connaissances syphiliographiques qui font défaut à tant de praticiens. Et peut-être même, dans un avenir prochain, y aurait-il une école de Saint-Lazare, comme il y a une école de Saint-Louis, de Lourcine, du Midi, et vous savez si cette dernière (M. Ricord m'excusera-t-il de le dire?) a été illustre et féconde. *(Applaudissements.)*

VI.

IV. — PROPHYLAXIE DE LA SYPHILIS DANS L'ARMÉE ET LA MARINE.

Deux chapitres annexes, relatifs à des milieux spéciaux, doivent maintenant servir de complément aux dispositions générales qui précèdent.

L'un concerne l'armée et nous occupera tout d'abord.

La sollicitude de votre Commission devait naturellement s'étendre à l'*armée*, où les contaminations syphilitiques atteignent une si lamentable fréquence. Nous n'avons pas manqué à ce devoir.

Fort heureusement, votre Commission comptait parmi ses membres M. Léon Colin, dont la compétence spéciale nous a été particulièrement précieuse. Guidés par lui, et nous inspirant, d'autre part, de divers documents qui nous ont été transmis par

des médecins militaires, nous avons l'honneur de vous soumettre, en vue de la prophylaxie et du traitement de la syphilis parmi nos jeunes soldats, un ensemble de mesures qui, nous l'espérons, réuniront vos suffrages.

Ces mesures sont les suivantes :

I. — Instituer dans l'armée une série de *Conférences* ayant pour objet d'éclairer les soldats sur les affections vénériennes en général et sur les dangers de la syphilis en particulier (dangers personnels, dangers héréditaires, dangers de contagion), sur le bénéfice à attendre d'un traitement scientifique, sur la nécessité d'un traitement prolongé, sur les périls de la prostitution clandestine exercée par les insoumises, les rôdeuses, les bonnes de cabaret, etc.

Ces conférences seraient faites par les médecins militaires de chaque corps.

Elles seraient annuelles.

Elles auraient lieu de préférence quelque temps après l'enrôlement des jeunes recrues.

Une conférence semblable serait également faite aux réservistes le lendemain de leur arrivée au corps. « On ne se figure pas, en effet, le nombre de réservistes qui contractent la syphilis pendant les vingt-huit jours qu'ils passent hors de leur domicile. » (Dr Burlureaux.)

Nous croyons fermement que ces conférences (qui d'ailleurs sont déjà instituées dans plusieurs corps de l'armée et de la marine) pourraient avoir les meilleurs résultats en éclairant, par quelques notions très sommaires, un nombre *immense* de jeunes gens qui arrivent sous les drapeaux dans un état d'ignorance presque absolue relativement aux affections vénériennes et aux conséquences qu'elles comportent. Ainsi que l'a fort bien dit un médecin militaire distingué, le Dr Burlureaux, dans un très intéressant mémoire qu'il m'a communiqué et que j'ai eu l'honneur de transmettre à la Commission : « Nulle collectivité humaine ne peut être aussi bien surveillée et aussi bien garantie que l'armée, et *les médecins militaires pourraient être les agents les plus actifs et*

les plus utiles de la croisade qu'il est temps d'opposer à la syphilis. Ces médecins feraient certainement de l'excellente prophylaxie en éclairant les soldats sur les dangers de la syphilis, en leur inspirant une salutaire terreur de cette maladie, en leur démontrant la nécessité d'un traitement immédiat, etc., etc... Peu à peu se répandraient ainsi dans les régiments des notions salutaires qui serviraient plus à la prophylaxie que toutes les mesures de rigueur. Et, comme la grande majorité des Français passe par les régiments, soit pendant plusieurs années, soit pour vingt-huit jours, il suit de là qu'au bout de quelques années ces profitables notions auraient pénétré dans tous les esprits ». — C'est là certes une œuvre utile et bonne à laquelle ne faillira pas le dévouement bien connu de nos confrères de l'armée.

II. — *Provoquer de la part d'un soldat récemment affecté de syphilis une déclaration relative à la femme dont il a contracté la maladie.*

(N. B. — Les bulletins spéciaux, contenant les noms des filles signalées par les soldats, seront adressés à la Préfecture de police; — et il serait bon à tous égards que, réciproquement, la Préfecture voulût bien retourner ces bulletins à l'administration militaire, avec la désignation de la maladie constatée sur ces filles.)

Il est évident, en effet, que les indications fournies par les soldats contaminés sur la provenance de leur maladie pourraient révéler plus d'une fois à l'Administration l'existence de dangereux *foyers* de contamination. D'autant qu'il est fréquent dans l'armée de voir la syphilis dériver d'une même origine pour plusieurs hommes d'un même corps. Un médecin militaire nous a communiqué trois cas dans lesquels *huit*, *dix* et *vingt-deux* soldats avaient été infectés par la même femme. « Il y a même, ajoute ce même confrère, une certaine catégorie de basses prostituées, dites « rôdeuses de postes », qui se font une clientèle spéciale parmi les soldats. Une de ces malheureuses, porteuse de lait à ses moments perdus, passait presque toutes ses

nuits dans les postes. A ma connaissance cette femme a communiqué la syphilis à six de nos hommes, sans compter ceux que je ne connais pas et n'ai pu connaître parce qu'elle avait soin de prendre des noms différents suivant qu'elle exerçait son industrie à l'est ou à l'ouest de la capitale. »

III. — *Consigner les établissements déguisés sous le nom de débits de vins ou de liqueurs et ne constituant en réalité que des maisons de prostitution non surveillées ; — interdire formellement aux soldats la fréquentation de ces établissements.*

IV. — *Écarter toute punition du programme prophylactique de la syphilis.*

A la vérité, on ne punit plus aujourd'hui un soldat qui a eu la malechance de contracter la syphilis; mais « on ne lui accorde plus de permission », ce qui revient à peu près au même. Si bien que la crainte de cette punition muette par retrait de faveurs aboutit à ce résultat que nombre d'hommes hésitent à déclarer leur maladie, la cachent, la laissent s'aggraver, recourent à des médicaments empiriques, à des remèdes de charlatans, etc. — Qu'il n'en soit pas ainsi dans tous les corps de l'armée, M. Colin a pris soin de nous en assurer, et nous avons reçu sa déclaration avec plaisir; mais il en est encore ainsi, nous a-t-on affirmé d'autre part, pour certains régiments, et c'est trop.

Dans l'armée comme dans le civil, contracter la syphilis est un malheur et non un délit. Donc, toutes les punitions infligées de ce chef sont injustes et ridicules; j'ajouterai qu'elles sont de plus nuisibles, en ce qu'elles vont juste à l'encontre de l'intérêt commun.

V. — *Supprimer les visites faites en commun, et les remplacer par des examens privés, individuels, discrets.*

Actuellement l'examen des soldats se fait le plus souvent dans une salle de visite où peuvent se trouver réunis dix, vingt, trente hommes et plus, appartenant au même corps. Si bien que les consultations de ce genre ne sont pas sans quelque

analogie avec ces réunions antiques où les premiers Chrétiens se faisaient une mutuelle et publique confession de leurs péchés, par esprit de mortification. Mais, comme les mœurs ont changé, comme les syphilitiques de nos jours, même dans l'armée, n'ont que peu de goût pour ces pénitentes humiliations, il arrive ceci, en fait, que quantité de nos jeunes soldats, affectés de tel ou tel accident vénérien, hésitent à se présenter à la visite « parce qu'il leur faudrait y confesser leur maladie *en public* ». Pour une raison ou pour une autre, ils redoutent la *publicité* de leur maladie. Aussi s'ingénient-ils de mille façons à esquiver la visite, et y réussissent-ils trop souvent; la plupart en tout cas n'y arrivent qu'à regret, et seulement contraints par le règlement ou la douleur.

Quels obstacles peuvent donc s'opposer à ce que, dans l'armée, l'examen des hommes soit fait avec la discrétion et les convenances qui sont dues à tout malade, quel que soit d'ailleurs son genre de maladie? Et n'est-ce pas une réforme urgente, nécessaire, que de réduire aux strictes limites du nécessaire la publicité d'une affection vénérienne?

VI. — *Instituer un service de police spéciale autour des grands camps, tels que Satory, Saint-Maur, Châlons, etc.*

Et, en effet, l'expérience apprend qu'il s'établit presque immédiatement autour des grands rassemblements de soldats une prostitution spéciale, qu'on pourrait appeler la prostitution *des bois*, composée de rôdeuses du plus bas étage, et éminemment féconde en contagions vénériennes de tout genre.

VII. — Enfin, aux diverses dispositions qui précèdent ne conviendrait-il pas d'en ajouter une autre, relativement au traitement de la syphilis dans l'armée? Je m'explique.

Soit un soldat qui aujourd'hui, je suppose, venant de contracter la syphilis, entre dans un hôpital militaire pour quelque accident primitif ou secondaire, tel que chancre, syphilides, plaques muqueuses, etc. Dans quelques semaines, au maximum dans deux ou trois mois, ce soldat sortira de cet hôpital, débarrassé des accidents en question. Mais en sortira-t-il *guéri?* Il n'est

pas un de nous, ici, qui voudrait considérer, en de telles conditions, cet homme comme guéri. Bien au contraire nous serions tous unanimes pour croire, pour affirmer que cet homme reste sous le coup de la diathèse, qu'il n'a pu être guéri par un si court traitement, qu'il faut *le traiter encore*, ou sinon qu'il sera exposé, dans un avenir soit prochain, soit éloigné, à quelque manifestation plus sérieuse, grave peut-être, voire très grave. Facile prophétie, dont la confirmation nous est d'ailleurs offerte par ces exemples presque journaliers de malades qui, conduits dans nos hôpitaux civils pour quelque accident sérieux de syphilis tertiaire, nous racontent ceci comme antécédents : qu'ils ont contracté la syphilis étant soldats ; — qu'ils ont alors été traités dans un hôpital militaire pour tels ou tels symptômes, pendant quelques semaines ou quelques mois ; — puis, que, délivrés desdits symptômes, ils sont rentrés dans leur corps, et qu'ils n'ont plus rien fait au-delà pour compléter leur guérison.

Eh bien! contrairement à ces prévisions dérivées de l'expérience commune, que se passe-t-il en l'espèce? Voici le soldat en question sortant de l'hôpital, après un séjour de quelques semaines, délivré des accidents pour lesquels il y était entré, « blanchi », suivant l'expression consacrée, mais en réalité aussi peu guéri que possible. Va-t-on ultérieurement s'occuper de lui en tant que malade ? Quelqu'un lui donnera-t-il le salutaire conseil de se traiter encore? Quelqu'un prendra-t-il soin de le diriger dans les cures successives qui lui seront nécessaires? Et, plus tard, lorsque cet homme quittera le régiment, quelqu'un lui dira-t-il : « Ne vous empressez pas trop de vous marier en rentrant chez vous, parce que votre syphilis n'est pas guérie et que vous pourriez infecter votre femme, engendrer des enfants destinés à mourir, etc. »? — Rien de tout cela, rien. Un soldat syphilitique qui revient de l'hôpital à son corps y revient sur le même pied et dans les mêmes conditions que s'il avait été affecté de toute autre maladie à guérison accomplie et définitive.

Et cependant, cet homme a dans son régiment, tout près de lui, des médecins, des médecins instruits, expérimentés, dévoués, qui pourraient l'éclairer sur la nature et les dangers de son mal,

qui ne demanderaient pas mieux que de le traiter, de le diriger, de le guérir, et cela *tout en le laissant sous les drapeaux*, car l'hôpital n'est en rien nécessaire au traitement d'un syphilitique d'ailleurs bien portant et valide. Que si ces médecins étaient officiellement avertis des antécédents de cet homme, s'ils recevaient communication de son dossier d'hôpital, ils ne manqueraient pas à coup sûr de l'aider de leurs conseils pour son traitement ultérieur et de compléter sa guérison (1).

Au total, limiter la durée d'un traitement antisyphilitique à la durée d'hospitalisation nécessaire à la guérison de tel ou tel accident passager de la diathèse, constitue une pratique absurde en principe et désastreuse comme résultats. A cela cependant se résume l'état de choses actuel. De toute évidence, et d'un aveu unanime, c'est autre chose qu'il faut faire. Mais quoi donc, en définitive?

Eh bien, le plus simplement du monde, ne pourrait-on pas imiter pour l'armée ce qui se passe dans le civil?

Dans le civil, lorsqu'un malade de nos hôpitaux nous quitte, après guérison d'un chancre par exemple ou de quelque autre accident spécifique, nous lui donnons avis qu'il doit encore ou poursuivre son traitement ou le reprendre de temps à autre; et, pour lui en fournir les moyens, nous le faisons inscrire à ce qu'on appelle en style d'administration hospitalière le *traitement externe*. C'est-à-dire que ce malade, sans avoir besoin d'être hospitalisé de nouveau, aura la faculté de continuer à être traité par nous aussi longtemps que nous le croirons nécessaire, et de recevoir gratuitement de l'hôpital tous les remèdes que nous lui prescrirons.

Pourquoi donc ne pas instituer quelque chose de semblable pour le traitement de la syphilis dans l'armée? Pourquoi donc les soldats n'auraient-ils pas eux aussi, comme nos malades, leur *traitement externe* au sortir de l'hôpital, avec cette seule différence que ce traitement serait dirigé pour eux non plus, comme dans le

(1) L'iodure de potassium figure déjà dans la nomenclature des « *médicaments d'infirmerie régimentaire* ». Serait-ce une bien grosse innovation que d'y introduire le mercure?

civil, par les médecins des hôpitaux, mais *par les médecins de leur corps*?

Dira-t-on que les exigences du service militaire sont incompatibles avec un traitement médical? Cette objection en tout cas tomberait devant les deux considérations suivantes, à savoir : 1° que le traitement de la syphilis (sauf accidents majeurs) est généralement des plus simples, puisqu'il consiste en l'absorption quotidienne de quelques pilules mercurielles ou de quelques cuillerées d'iodure de potassium ; — et 2° qu'il y aurait à citer (preuve péremptoire et décisive en l'espèce) quantité d'exemples où ce traitement a pu être suivi sous les drapeaux, sans le moindre préjudice pour les obligations diverses du service militaire.

Presque toutes les dispositions prophylactiques qui précèdent ne sont pas moins applicables à la marine qu'à l'armée de terre.

Mais en outre, relativement à la *marine*, votre Commission vous propose le double vœu que voici :

1° Il serait à désirer qu'à bord des bâtiments de guerre une visite médicale de l'équipage fût faite avant l'arrivée dans chaque port, afin d'interdire la communication avec la terre aux hommes qui seraient reconnus contaminés.

2° Il est absolument essentiel que dans toutes les villes du littoral, notamment dans les grands ports de guerre ou de commerce, un service régulier et rigoureux soit institué pour la surveillance et la visite médicale des prostituées, en vue de prévenir les contaminations que contractent si fréquemment les marins dans les ports de relâche ou de débarquement.

VII.

V. — PROPHYLAXIE DES CONTAGIONS SYPHILITIQUES DÉRIVANT DE L'ALLAITEMENT.

J'en ai fini, Messieurs, avec les grandes questions générales, et, pour épuiser mon sujet, il ne me reste plus qu'à vous parler d'un dernier point de prophylaxie, celui-ci restreint à coup sûr par rapport aux précédents, mais non moins digne cependant, comme vous allez le voir, de votre sollicitude. Je veux parler de la protection à conférer aux *nourrices* contre les risques de contamination syphilitique dérivant des nourrissons.

Nous sommes loin de méconnaître les efforts qui ont été tentés en ce sens dans ces derniers temps. Et cependant, force est bien de le constater, la situation reste telle que nombre de nourrices sont encore victimes de contaminations de ce genre. Donc, de par l'expérience, il est quelque chose de mieux à imaginer, à tenter, que ce qui a été fait jusqu'à ce jour.

Voyez comment les choses se passent en pratique. Voici, je suppose, un ménage bourgeois où vient de naître un enfant que sa mère, pour une raison quelconque, ne veut pas nourrir. On s'enquiert d'une nourrice. On mande le médecin de la maison pour faire son choix entre plusieurs nourrices qu'on est allé chercher dans un bureau et qu'on lui présente. Puis, après ce triage, on procède à un autre examen. « Assurez-vous bien, docteur, dit la famille, si la nourrice dont vous venez de faire choix n'a *rien de mauvais*, si elle ne pourrait rien transmettre à notre cher petit; car, vous savez, parfois il est arrivé des malheurs, etc. ». Et le médecin alors soumet cette nourrice à un examen plus complet, visant surtout la syphilis, car c'est la syphilis que l'on craint surtout en l'espèce. Il interroge cette femme, il la découvre, il lui examine la plus large étendue possible des téguments, les cheveux, la bouche, les dents, la langue, l'arrière-gorge; il palpe les ganglions, etc.; quelquefois même on réclame une investiga-

tion plus intime. Et la nourrice subit tout cela, se laisse faire, se laisse voir, car d'avance elle est résignée à tout pour avoir ce qu'elle espère, à savoir un nourrisson, un gagne-pain.

Rien de mieux que ces garanties prises par la famille contre la nourrice, car on a vu maintes fois des nourrices syphilitiques infecter des nourrissons sains. Oui, certes, rien de mieux, mais à une condition, c'est que ces garanties eussent ce que réclamerait la plus stricte équité, à savoir leur *contre-partie*, c'est-à-dire des garanties de même ordre assurant la nourrice contre l'infection possible de son futur nourrisson.

« A mon tour, pourrait dire la nourrice (si l'équité et l'égalité étaient de ce monde); vous venez de vous assurer que je n'ai pas la syphilis, et je me suis laissé faire. Maintenant, s'il vous plaît, voyons un peu si le danger que vous redoutiez de moi, je n'ai pas à le craindre de vous. »

Mais la nourrice dit-elle cela, et peut-elle le dire, et se risquerait-elle à le dire? Non ! Et pour de bonnes raisons qui se résument en ceci : c'est qu'elle est la plus faible, la plus pauvre, et, partant, qu'elle n'a qu'à se taire. Aussi prend-elle l'enfant sans souffler mot et s'en va-t-elle ainsi, trop heureuse encore de l'avoir, quel qu'il soit, et s'en va-t-elle *sans garantie* aucune, sans la moindre assurance que son nourrisson ne porte pas le germe d'une infection héréditaire.

Eh bien, ce que cette nourrice n'a pas osé dire, est-ce que la Société, parlant au nom de tous, parlant au nom de l'équité et de l'intérêt public, n'aurait pas le droit de le dire et de le réclamer pour elle? Est-ce que la Société ne pourrait pas imposer aux parents du nourrisson la contre-partie de l'obligation qu'ils ont imposée à la nourrice? Est-ce qu'elle ne pourrait pas exiger d'eux une *réciprocité* de garanties dans le contrat intervenu avec la nourrice? N'y aurait-il pas un moyen quelconque d'obtenir cette réciprocité, sinon toujours, au moins en certains cas, et pour un certain ordre de cas? C'est là ce que s'est demandé votre Commission, et nos efforts se sont dirigés en ce sens.

Aurons-nous abouti à quelque chose qui vous satisfasse pleinement, Messieurs? Nous n'osons l'espérer, car le problème est, croyons-nous, de ceux qui ne comportent guère la possibilité d'une solution pleinement et absolument satisfaisante. Mais enfin, nous avons à vous proposer une mesure qui, si elle était adoptée, réaliserait, nous semble-t-il au moins, un progrès réel, une amélioration, une réforme utile dans l'état de choses actuel. Je m'explique.

Il n'est pas à espérer qu'on parvienne jamais à ériger en pratique générale l'obligation de garanties réciproques dont nous parlions à l'instant. Et cela pour une raison bien simple, c'est que nous n'avons rien à voir dans tout contrat *privé* qui intervient entre une famille et une nourrice. Une nourrice consent à recevoir un enfant dans telle ou telle condition, sans garantie aucune, je suppose. Il lui plaît de le recevoir ainsi, ou bien elle a confiance dans la famille qui le lui donne. Nous serions malvenus à exiger d'elle qu'elle exige une garantie de cette famille. En tout cas et sans même recourir à cet exemple extrême, il est de fait que les contrats privés échappent à toute surveillance administrative ou autre, et que la loi n'y permet aucune ingérence. De ceux-ci, donc, ne parlons pas, puisqu'ils nous échappent et nous échapperont toujours.

Mais il n'en est plus de même, notez-le bien, pour les contrats qui se font par l'intermédiaire des bureaux de placement. L'Administration, en effet, a la haute main sur les établissements de ce genre, depuis la loi du 23 décembre 1874. C'est elle qui leur confère ce qu'on appelle l'autorisation préalable, qui en surveille les agissements, les locaux, les conditions de salubrité, qui même y entretient un registre-journal, « lequel doit être coté et paraphé, à Paris et à Lyon, par le commissaire de police, et dans les autres communes par le maire », etc., etc. Ici, donc, il suffirait d'un arrêté préfectoral pour interdire aux nourrices qui viennent se louer dans ces établissements d'accepter un enfant dont la santé ne fût pas garantie par un certificat médical.

Eh bien, ne voilà-t-il pas précisément la solution que nous

cherchons ? Nous ne voulons pas qu'un enfant soit confié sans garantie à une nourrice ; or, cette garantie, nous tenons un moyen de l'exiger, et de l'exiger non plus au nom de la nourrice (les familles se moquent bien de la nourrice), mais d'une façon impersonnelle et bien plus imposante, c'est-à-dire de par une *formalité légale* à remplir.

En un mot et pour préciser actuellement, nous demandons qu'un arrêté préfectoral complète, sous la forme suivante, les obligations auxquelles sont assujettis les bureaux de placement :

« *Nul n'est admis à prendre une nourrice dans un bureau de placement que sur la présentation d'un certificat médical, certificat garantissant la nourrice contre tout risque d'affection contagieuse qui pourrait lui être transmise par son nourrisson.* »

Et quant à la teneur dudit certificat, nous la voudrions conçue à peu près dans les termes que voici :

« *Je soussigné, Docteur en médecine, demeurant à..., etc., certifie qu'il n'est pas à ma connaissance que les parents de l'enfant X...,* *auxquels je donne mes soins depuis....* (*préciser l'époque*), *soient affectés d'aucune maladie héréditaire qui puisse être transmise à la nourrice chargée d'allaiter cet enfant.* »

Telle est du moins la formule à laquelle, non sans longues discussions et nombreux amendements, nous nous sommes enfin arrêtés et que nous vous proposons.

Or, qu'arriverait-il, si l'obligation d'un tel certificat venait à passer dans la pratique ?

D'abord, nous ne supposons pas un seul instant qu'il puisse jamais se trouver un médecin qui, connaissant l'état syphilitique d'une famille, délivre à cette famille un tel certificat, au mépris de ce qu'il sait être la vérité, au mépris de ses plus sacrés devoirs.

Nous ne voulons pas admettre davantage la coupable complaisance d'un médecin délivrant un certificat de ce genre à une famille jusqu'alors inconnue de lui.

De sorte que, privées du certificat médical *obligatoire*, averties à l'avance par leur médecin que ce certificat ne pourra leur être

délivré, les familles syphilitiques, ou tout au moins bon nombre d'entre elles, aboutiraient à faire ce qu'elles devraient toujours faire, c'est-à-dire garder leurs enfants chez elles et les allaiter au sein maternel.

On nous dira : « Mais ne voyez-vous pas que ces familles, ne pouvant trouver de nourrices dans les bureaux de la Préfecture, en chercheront ailleurs? » — Oui, sans doute, répondrons-nous, cela pourra se faire. Mais, d'abord, il est moins commode de se procurer une nourrice directement que d'aller en prendre une dans un bureau de nourrices, et cette seule difficulté arrêtera bien quelques familles. Puis, nous avons un espoir, c'est que la protection conférée par le certificat médical attirera dans les bureaux un plus grand nombre de nourrices ; et peut-être même, à la longue, les nourrices isolées, enhardies par l'exemple de leurs compagnes, en viendront-elles à réclamer pour elles la même garantie.

Toutefois, Messieurs, nous ne nous faisons pas illusion sur la portée et la valeur de notre moyen prophylactique. Ce moyen, nous ne le présentons pas comme une sauvegarde absolue et générale, loin de là. Nous ne vous le donnons que pour ce qu'il vaut. D'abord, avons-nous dit, il ne s'adresse qu'à une certaine catégorie de nourrices. Puis, il n'est pas de ceux, comme nous venons de le voir, qu'avec un peu d'adresse on ne puisse éluder. Mais, en fin de compte, il ne sera pas inerte ; il réalisera forcément, croyons-nous, une certaine somme d'heureux résultats. Or, n'aboutirions-nous, de par lui, qu'à diminuer de 40 p. 100, de 30 p. 100, le chiffre des contagions qui sont transmises aux nourrices par les nourrissons hérédo-syphilitiques, ce sera là un résultat qui, bien qu'imparfait, n'est certes pas à dédaigner.

Somme toute, Messieurs, nous étions acculés à deux alternatives : ou bien ne rien faire, en laissant subsister l'état de choses actuel, et vous savez ce qu'il vaut ; ou bien tenter — comment dirai-je ? — un palliatif, une demi-mesure, un demi-moyen qui, tout en restant fort éloigné de la perfection, fût cependant sus-

ceptible de réaliser quelque bien, de constituer un progrès. Notre choix ne pouvait être douteux.

Tel est, Messieurs, le résumé des travaux de votre Commission.

Comme conclusion, permettez-nous, au terme de cet exposé, d'ajouter un dernier mot.

Ou votre Commission s'illusionne absolument, ou du débat qui ne peut manquer de surgir ici relativement aux grandes questions que nous venons d'agiter devant vous résultera quelque chose d'utile à la cause publique.

Jamais occasion plus solennelle n'a été offerte à la prophylaxie de la syphilis d'affirmer à la fois et son urgence, sa nécessité sociale, et ses imperfections, ses lacunes actuelles.

Si nous pouvons quelque chose contre la syphilis, c'est le moment de le faire ou jamais. C'est le moment ou jamais de secouer la poussière du passé, d'abandonner les vieilles routines, d'en finir avec les systèmes usés, vermoulus, impuissants, et, de tenter un effort nouveau, effort conforme à l'esprit moderne, effort digne de l'hygiène et de la science modernes, effort pouvant être fécond en heureux résultats (*Vifs applaudissements.*)

Paris.—Imprimerie G. ROUGIER et Cie, rue Cassette, 1.



ISO
9002

